

## REGISTRO DELL'ESPOSIZIONE DEI LAVORATORI

(Art. 4, 21, 35, 49 D.L. 15/8/1991, n. 277)

QUADRO A - DATORE DI LAVORO		DATA .....				
NOMINATIVO DITTA		.....				
RAGIONE SOCIALE		.....				
SEDE TERRITORIALE	Via	Comune	Cod Comunale ISTAT	CAP	Provincia	
	n. telefono	n. fax	USL: Sigla	Numero		
SEDE LEGALE	Via	Comune	Cod Comunale ISTAT	CAP	Provincia	
	n. telefono	n. fax				
LEGALE						
RAPPRESENTANTE	NOME	COGNOME	DATA NASC.	LUOGO NASC.	DOMICILIO	QUALIFICA
Cod. Fiscale Ditta		Partita Iva Ditta		Cod. Att. ISTAT		

## QUADRO B - TIPO DI LAVORAZIONE

TIPO DI ESPOSIZIONE:	PIOMBO (1)	AMIANTO (2)	RUMORE (3)	
	ALTRI: .....	.....	.....	VOCI TARIFFA INAIL
ATTIVITA' UNICA O PREVALENTE	.....			
ALTRE ATTIVITA' CORRELATE ALL'ESPOSIZIONE	.....			
	.....			
	.....			
	.....			

## QUADRO C - DIPENDENTI

TOTALE MASCHI N. ....	TOTALE FEMMINE N. ....
TOTALE ADDETTI ATTIVITA' PRODUTTIVE N. ....	TOTALE ADDETTI ATTIVITA' AMMINISTRATIVE E/O ASSIMILABILI N. ....

PER INFORMAZIONI SUL MODELLO RIVOLGERSI A: .....  
 NOME COGNOME N. TEL. N. FAX

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE .....



# REGISTRO DELL'ESPOSIZIONE DEI LAVORATORI

(Art. 4, 21, 35, 49 D.L. 15/8/1991, n. 277)

## COMUNICAZIONE VARIAZIONI

DATA .....

NOMINATIVO DITTA RAGIONE SOCIALE		CODICE FISCALE		PARTITA IVA	
SEDE  TERRITORIALE	Via	Comune	Cod Comunale ISTAT	CAP	Provincia
	n. telefono	n. fax			

**ATTIVITA' CESSATA IL .....  
SI ALLEGA IL REGISTRO DELL'ESPOSIZIONE DEI LAVORATORI**

### SEGNALAZIONE DELLE VARIAZIONI INTERVENUTE

QUADRO A - DATORE DI LAVORO					
NOMINATIVO DITTA RAGIONE SOCIALE					
SEDE  TERRITORIALE	Via	Comune	Cod Comunale ISTAT	CAP	Provincia
	n. telefono	n. fax	USL: .....	Sigla	Numero
SEDE  LEGALE	Via	Comune	Cod Comunale ISTAT	CAP	Provincia
	n. telefono	n. fax			

LEGALE RAPPRESENTANTE	NOME	COGNOME	DATA NASC.	LUOGO NASC.	DOMICILIO	QUALIFICA
Cod. Fiscale Ditta		Partita Iva Ditta		Cod. Att. ISTAT		

QUADRO B - TIPO DI LAVORAZIONE					
TIPO DI ESPOSIZIONE:	PIOMBO (1)	AMIANTO (2)	RUMORE (3)		
	ALTRI: .....	.....	.....	VOCI TARIFFA INAIL	
ATTIVITA' UNICA O PREVALENTE					
ALTRE ATTIVITA' CORRELATE ALL'ESPOSIZIONE	{	.....			
		.....			
		.....			
		.....			

QUADRO C - DIPENDENTI			
TOTALE MASCHI N. ....	TOTALE FEMMINE N. ....		
TOTALE ADDETTI ATTIVITA' PRODUTTIVE N. ....	TOTALE ADDETTI ATTIVITA' AMMINISTRATIVE E/O ASSIMILABILI N. ....		

PER INFORMAZIONI SUL MODELLO RIVOLGERSI A: .....

NOME	COGNOME	N. TEL.	N. FAX
------	---------	---------	--------

TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE .....

## RICHIESTA DI ANNOTAZIONI INDIVIDUALI

(Art. 21, 35, 49 D.L. 15/8/1991, n. 277)

DITTA RICHIEDENTE		DATA .....			
NOMINATIVO DITTA					
RAGIONE SOCIALE					
SEDE TERRITORIALE	Via .....	Comune .....	CODICE ISTAT <input style="width: 100px;" type="text"/>	CAP .....	Provincia .....
	Telefono .....	Fax .....			

### Lavoratori per i quali sono richieste le annotazioni individuali

..... CODICE FISCALE	..... SESSO M F	..... RAGIONE SOCIALE ..... SEDE TERRIT. ..... ..... VIA COMUNE COD. ISTAT CAP PROV	COD. FISC. <input style="width: 100px;" type="text"/> PART. IVA <input style="width: 100px;" type="text"/> O PIOMBO O AMIANTO O RUMORE O .....
..... CODICE FISCALE ..... COGNOME NOME ..... COMUNE NASCITA PROV. DATA NASCITA	..... SESSO M F	..... RAGIONE SOCIALE ..... SEDE TERRIT. ..... ..... VIA COMUNE COD. ISTAT CAP PROV	COD. FISC. <input style="width: 100px;" type="text"/> PART. IVA <input style="width: 100px;" type="text"/> O PIOMBO O AMIANTO O RUMORE O .....
..... CODICE FISCALE ..... COGNOME NOME ..... COMUNE NASCITA PROV. DATA NASCITA	..... SESSO M F	..... RAGIONE SOCIALE ..... SEDE TERRIT. ..... ..... VIA COMUNE COD. ISTAT CAP PROV	COD. FISC. <input style="width: 100px;" type="text"/> PART. IVA <input style="width: 100px;" type="text"/> O PIOMBO O AMIANTO O RUMORE O .....

