

ADESIONE RLST

COMUNICAZIONE DI ADESIONE AL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA TERRITORIALE - RLST
(da inviare a cura del Datore di lavoro tramite Raccomandata A/R o posta elettronica certificata PEC a: opralazio@legalmail.it)

DATI AZIENDALI

Azienda/ Rag. Soc.			
C.F./P. IVA			
Via/piazza e n. civico			
Città e CAP			
E-mail			
E-mail certific. (PEC)			
Contatti	Tel.:	Cell.:	FAX:
Settore di Attività			
ATECO*			
Codice INPS			
CCNL Applicato:	<input type="checkbox"/> Artigianato <input type="checkbox"/> Commercio <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Altro (specificare):		
Iscritta a:	<input type="checkbox"/> CNA <input type="checkbox"/> CONFARTIGIANATO <input type="checkbox"/> CASARTIGIANI <input type="checkbox"/> CLAAI <input type="checkbox"/> Altro (specificare):		
Num. dipendenti (**)	n°	Totale lavoratori ***	n°
Titolare/Legale Rapp.			

* Indicare i codici Ateco di tutte le attività che si svolgono in azienda

** N° dipendenti in forza nell'anno (numero lavoratori in busta paga)

*** Ai sensi del D.L.vo 81/08 art. 2 sono da considerarsi "lavoratori" coloro che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolgono un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari. Sono da considerarsi lavoratori i soci lavoratori di cooperativa o di società, anche di fatto, che prestano la loro attività per conto delle società; gli associati in partecipazione di cui all'articolo 2549 e segg. del C.C., stagisti e tirocinanti, apprendisti.

DATI CONSULENTE DEL LAVORO / COMMERCIALISTA

Nome:	Cognome:	Rag. Soc.:
Tel.	Cell.	Fax:
Posta Elettronica Certificata (PEC):		

ADERISCONO AL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA TERRITORIALE - RLST I SEGUENTI LAVORATORI:

Nome	Cognome	Codice Fiscale	Firma

Pagamento tramite F24

Bonifico di 18,75 € annui a lavoratore

TRATTAMENTO DEI DATI. Ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. N. 196/2003, si esprime il consenso al trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, contenuti nella presente domanda ed alla loro comunicazione all'Eblart. Si attesta altresì che alla sottoscritta impresa sono state rese, mediante consegna di modulo scritto, le informazioni previste all'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003.

Luogo e Data

Timbro e Firma del Titolare / Legale Rappresentante