Spett.le Azienda Sanitaria Locale

Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro

Via_____

Città_____

e, p.c. Azienda _____

Via_____

Città_____

OGGETTO: Osservazioni relative al sopralluogo ispettivo in azienda

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza dell'Azienda _____ con sede in _____ via _____

nell'ambito delle proprie attribuzioni (art. 50 comma 1, lett. i) D.Lgs. 81/2008), formula le seguenti osservazioni in occasione della visita in corso del Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro dell'Azienda Sanitaria Locale:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

In fede

Luogo e data _____

Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza

_____