

NOTIFICARE PENTRU PRESTARE TEMPORARĂ SAU OCAZIONALĂ

Durata de completare: aprox. 5 min

Modalitate de completare: olograf sau prin sisteme de tehnoredactare

Modalitate de transmitere: prin poștă la adresa lași, str. Moara de Foc, nr.31.

Denumirea solicitantului:

Adresă:

Localitate:

Județ:

Cod poștal:

Telefon/Fax:

Nr. / *1)

Către: Comisia de abilitare a serviciilor externe de prevenire și protecție și de avizare a documentațiilor cu caracter tehnic de informare și instruire în domeniul securității și sănătății în muncă din cadrul Inspectoratului Teritorial de Muncă Iași

În conformitate cu prevederile art. 45³ din Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1425/2006, cu modificările și completările ulterioare, subsemnatul, în calitate de al, cu sediul în, vă notific că dețin Certificatul/Autorizația/Atestatul nr. din, emis/emisă de, valabil/valabilă pentru perioada, pentru prestarea permanentă a serviciilor de prevenire și protecție:

.....
.....
.....
temporar sau ocazional.

Serviciile vor fi efectuate în localitatea, județul, pentru persoana juridică, în perioada

Data

Semnătura*2)

*1) Se va completa cu numărul și data de înregistrare la solicitant.

*2) Se va semna și, după caz, se va ștampila.