

Spett.le  
**Consiglio di Amministrazione**  
**Fondazione Nazionale Sicurezza Rubes Triva**  
Lungotevere dei Mellini, 30  
00193 Roma

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA. \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritt\_ all' ALBO NAZIONALE FORMATORI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO NEL SETTORE IGIENE AMBIENTALE approvato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Rubes Triva il 26 giugno 2014 e allega ricevuta di versamento della quota annuale di iscrizione, Curriculum vitae in formato europeo, 2 foto formato tessera e copia del proprio documento di identità.

Il sottoscritto/a consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, ai sensi degli artt. 71 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

**AUTOCERTIFICA**

di possedere i requisiti richiesti dal Decreto Interministeriale 06/03/2013 "Criteri di qualificazione della figura del formatore per la salute e sicurezza sul lavoro, anche tenendo conto delle peculiarità dei settori di riferimento". In particolare dichiaro di possedere:

- il prerequisite dato dall'istruzione: Diploma di scuola secondaria di secondo grado;
- il 1° criterio
- il 2° criterio
- il 3° criterio
- il 4° criterio
- il 5° criterio
- il 6° criterio

Per quanto attiene all'individuazione delle "Aree Tematiche", dichiaro di possedere i requisiti per la docenza per:

- Area normativa/giuridica/organizzativa
- Area rischi tecnici/igienico-sanitari
- Area relazioni/comunicazioni

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

COORDINATE BANCARIE Fondazione Nazionale Sicurezza Rubes Triva IBAN IT69W 02008 03284 000401450166
--