

**Svolgimento diretto da parte del Datore di lavoro di Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 34 comma 1 del D. Lgs. 81/2008

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nella qualità di Titolare della \_\_\_\_\_  
con sede operativa in \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

l'intenzione a svolgere direttamente i compiti di prevenzione e protezione dai rischi, essendo in possesso dei requisiti previsti secondo l'art. 34 co. 2 del D. Lgs 81/2008

A corredo allega :

- a) l'attestato di frequenza del corso di formazione in materia di sicurezza e salute sul luogo di lavoro ai sensi art. 34 co. 2 del D. Lgs. 81/2008

\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Il Datore di lavoro

I lavoratori

Nome e Cognome	Firma