

Data _____

E p.c.

Alle OO.SS. competenti

- Direzione Impresa

- A OPTA del bacino di riferimento
(vedi mail allegata)

- A EBER-OPRA (vedi mail allegata)

COMUNICAZIONE RICHIESTA ELEZIONE RLSA

Nome	Cognome	Firma
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

Lavoratori dell'Azienda/Unità
produttiva

Matricola INPS

Comune

C.F./P.IVA

Via

Prov.

Telefono

N°

Codice ATECO di attività

E-mail:

Settore

CSC

Attività svolta

Richiedono

di eleggere il proprio RLS Aziendale nelle modalità previste dal CCNL o in subordine dai regolamenti OPRA (articolo 12 del Regolamento OPRA).

Le OO.SS. (Organizzazioni Sindacali) provvederanno entro 30 gg dalla presente a indire le elezioni.

Ricordiamo che l'elezione è valida solo se indetta dalle Organizzazioni Sindacali (OO.SS.).

INDIRIZZI MAIL OPTA BACINO DI RIFERIMENTO

EBER-OPRA opra@eber.org
PIACENZA opta.pc@eber.org
PARMA opta.pr@eber.org
REGGIO EMILIA opta.re@eber.org
MODENA opta.mo@eber.org
BOLOGNA opta.bo@eber.org
IMOLA opta.imola@eber.org
FERRARA opta.fe@eber.org
RIMINI opta.rn@eber.org
RAVENNA opta.ra@eber.org
FORLÌ opta.fo@eber.org
CESENA opta.ces@eber.org