

## Richiesta rimborso quote sicurezza

**A OPRA**

per il tramite dell'E.B.E.R.  
Ente Bilaterale Emilia-Romagna  
Via De' Preti 8 - 40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Titolare/Legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_

Posizione INPS n° \_\_\_\_\_ Codice Statistico Contributivo (CSC) \_\_\_\_\_ C.F./P.IVA \_\_\_\_\_

esercente l'attività di \_\_\_\_\_

CCNL applicato \_\_\_\_\_

Sede sociale: \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

essendo stato eletto in data \_\_\_\_\_ il Sig/ra \_\_\_\_\_ quale RLSA

Chiede il rimborso delle quote versate per l'anno \_\_\_\_\_ relative al sistema sicurezza

E' consapevole che sarà riconosciuto 1€ per ogni mese di versamento ad ogni dipendente.

Si richiede che l'importo così risultante venga accreditato su c/c bancario intestato all'impresa avente

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A tale proposito allega:

- 1) verbale elezione RLSA o nomina RLSA rilasciato dalle OO.SS. territoriali
- 2) fattura/attestazione ente formazione autorizzato della formazione di base avvenuta;

oppure

fattura/attestazione ente di formazione autorizzato per l'aggiornamento annuale relativo agli anni \_\_\_\_\_ successivi alla formazione di base

In fede

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_