

**DESIGNAZIONE DEI LAVORATORI INCARICATI DI ATTUARE LE MISURE DI PRIMO SOCCORSO**

(artt. 18, comma 1, lettera b) e 45, D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.)

**Oggetto: Designazione dei lavoratori incaricati di attuare le misure di primo soccorso.**

Egregio \_\_\_\_\_,

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di datore di lavoro della ditta \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ Le comunica - previa consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza - la Sua designazione quale titolare e lavoratore incaricato di attuare le misure di primo soccorso dell'azienda \_\_\_\_\_ ai sensi dell'art. 18, comma 1, lettera b) e dell'art. 45, D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.

La Sua attività sarà svolta conformemente alle istruzioni e con i mezzi che Le saranno forniti.

Per lo svolgimento dell'incarico di cui sopra, a norma dell'art. 36 e 37 del predetto decreto, Le sarà inoltre erogata una formazione specifica ed adeguata in materia.

Le ricordo che la presente designazione non può essere da Lei rifiutata se non per giustificato motivo.

Voglia restituire copia della presente firmata per accettazione. Distinti saluti.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Il Datore di Lavoro

Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza sig. \_\_\_\_\_

è stato preventivamente informato in data \_\_\_\_\_

Per conferma dell'avvenuta consultazione

Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza

\_\_\_\_\_

Per accettazione, l'incaricato

\_\_\_\_\_

