

**RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE****per lo schema del MANAGER DEI SISTEMI DI SALUTE E SICUREZZA**da compilare integralmente da parte del candidato e da trasmettere via e-mail alla Segreteria
aiascert@networkaias.it**1. RICHIESTA**Il sottoscritto (vedi punto 2) chiede relativamente alla certificazione **MANAGER DEI SISTEMI DI SALUTE E SICUREZZA (MSSS)**:

- di **PARTECIPARE ALL'ESAME** di certificazione
- di **RIPETERE L'ESAME di certificazione**
- di essere **TRASFERITO DA ALTRO ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE**
- di essere **TRASFERITO AD ALTRO ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE**
- di **RINNOVARE LA CERTIFICAZIONE**

2. DATI ANAGRAFICI DEL CANDIDATO

Cognome					
Nome					
Codice fiscale					
Luogo e data di nascita					
Indirizzo (presso il quale si desidera ricevere corrispondenza e/o comunicazioni)					
			C.a.p.		
Città			Prov.		
Tel.		Fax		Cell.	
E-Mail			Skype		

	MOD_RICH_MSSS	Pag. 2/7
RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE COMPETENZE PROFESSIONALI DEL MSSS		Revisione 7 del 30-03-2022

3. DATI DI FATTURAZIONE (INTESTAZIONE FATTURA)

Nome e Cognome	
Azienda (ragione sociale)	
Indirizzo	
P.IVA e/o C.F.	
Codice SDI	

Data e firma del candidato

Se la fattura è intestata all'azienda inserire anche **data, firma e timbro dell'azienda**

4. PAGAMENTO DELLA RICHIESTA

L'attività per cui si fa richiesta (vedi punto 1) è subordinata al pagamento della quota indicata nel "Tariffario AIASCERT MSSS" o nell'offerta personalizzata mediante bonifico bancario intestato a AIASCERT Srl e all'invio della evidenza del pagamento alla Segreteria all'indirizzo Segreteria AiasCert aiascert@networkaias.it.

AIASCERT S.r.l. – Viale Thomas Alva Edison, 110 - 20099 Sesto San Giovanni (MI)

Banca Popolare Emilia Romagna - IT 03 D 05387 01600 000002228959



5. RICHIESTA DI MATERIALE OPZIONALE (riferimento tariffario MSSS)

- TIMBRO PERSONALIZZATO** (€ 50,00 +IVA)
- TESSERINO PERSONALIZZATO con fotografia** (€ 30,00 +IVA) inviare via e-mail una fotografia formato tessera in jpg
- TESSERINO PERSONALIZZATO senza fotografia** (€ 30,00 +IVA)

- **Titolo di studio** (barrare solo quella di grado superiore e specificare il tipo e l'anno di conseguimento):

<input type="checkbox"/> Attestato dell'adempimento dell'obbligo scolastico ¹	
<input type="checkbox"/> Diploma di scuola Secondaria Superiore o titolo di studio equivalente	
<input type="checkbox"/> Laurea o titolo di studio equivalente	
<input type="checkbox"/> Laurea magistrale o titolo di studio equivalente	

	MOD_RICH_MSSS	Pag. 4/7
RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE COMPETENZE PROFESSIONALI DEL MSSS		Revisione 7 del 30-03-2022

POSIZIONE ATTUALE

- Dipendente*

 Consulente

Posizione attuale
Anni di attività lavorativa
Generale
Specifica nel campo della sicurezza
Breve descrizione dell'attività attualmente svolta in azienda:

- TIMBRO PERSONALIZZATO** (€ 50,00 +IVA)
- TESSERINO PERSONALIZZATO con fotografia** (€ 30,00 +IVA) inviare via e-mail una fotografia formato tessera in jpg
- TESSERINO PERSONALIZZATO senza fotografia** (€ 30,00 +IVA)

**6. REQUISITI / DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA PRESENTE RICHIESTA**

- copia del Codice fiscale;
- copia di un documento d'identità valido;
- 2 fotografie formato fototessera in formato elettronico se è richiesto il tesserino;
- copia del titolo di studio;
- curriculum delle esperienze professionali, specifica ed operativa. Il curriculum deve recente, aggiornato, datato e firmato dal Candidato. Deve contenere la dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000;
- attestazione di frequenza e superamento **modulo C** del D. Lgs 195/03
- copia, non autenticata di
 - **Attestato** di frequenza e superamento dei relativi test **finali con verifica dell'apprendimento**, di corsi sulla sicurezza per un totale di almeno **130 ore** secondo i criteri di cui al paragrafo 3.2, allegando copia dei programmi, o documentazione equivalente, indicante: l'organizzatore, i docenti ove possibile, dettaglio sui contenuti, la durata e la modalità di svolgimento dell'esame finale; tale documentazione dovrà includere quanto previsto dall'art. 32 del D. Lgs 81/2008,
 - **Attestato di frequenza ad attività formative** in materia di salute e sicurezza sul lavoro **per ulteriori 100 ore, non validate da verifica dell'apprendimento**
- copia non autenticata di eventuale iscrizione a Collegi ed Ordini Professionali;
- documentazione oggettiva dell'esperienza lavorativa e specifica indicate rispettivamente ai punti 3.3 e 3.4 dello Schema MSSS costituita da un elenco firmato da parte del Committente/Organizzazione delle attività svolte o copia dei lavori eseguiti, dichiarazioni di convalida di quanto svolto firmato dai datori di lavoro o dai Clienti od utilizzando metodologie alternative quali: lettere d'incarico, contratti ecc.;
- documentare eventuali esigenze particolari che possono condizionare il processo di acquisizione della certificazione (rif. RE 01)
- sottoscrizione di non avere dato luogo ad alcun reclamo da parte dell'organizzazione in cui si è prestata l'opera come RSPP esclusi i reclami gestiti con soddisfazione del cliente
- sottoscrizione Informativa e Consenso Privacy
- copia della disposizione di bonifico della quota prevista per la richiesta formulata

	MOD_RICH_MSSS	Pag. 6/7
RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE COMPETENZE PROFESSIONALI DEL MSSS		Revisione 7 del 30-03-2022

7. DICHIARAZIONI/IMPEGNI

Il Candidato **DICHIARA** di aver preso pienamente visione, compreso e accettato integralmente lo Schema di Certificazione di AIASCERT MSSS composto dai seguenti documenti nella loro revisione corrente e di impegnarsi a rispettare tutte le eventuali modifiche che agli stessi verranno apportate, prendendone visione sul sito www.aiascert.it rinunciando ed esonerando espressamente AIASCERT dall'invio di ogni eventuale comunicazione al riguardo:

- SCHEMA di Certificazione per MSSS
- TARIFFARIO per MSSS
- REGOLAMENTO GENERALE RE.01 Regolamento per il rilascio ed il mantenimento della Certificazione delle competenze secondo lo schema AIASCERT
- REGOLAMENTO 04 per l'uso del marchio
- CODICE DEONTOLOGICO
- Consenso al trattamento dei dati personali (GDPR)

Con l'accettazione del presente modulo il sottoscritto si impegna a non divulgare i materiali di esame AIASCERT, di cui verrà a conoscenza, a non prendere parte a prassi fraudolente relative alla sottoscrizione di materiale di esame e a non utilizzare supporti (cartacei o digitali) o altro aiuto non autorizzato durante lo svolgimento degli esami.

Con la firma del presente modulo il candidato si impegna a corrispondere ad AIASCERT gli importi dei mantenimenti annuali (vedi tariffario) fino a raggiungere il momento del rinnovo. Solo nel momento del rinnovo sarà possibile rinunciare a mantenere la certificazione.

Il candidato **AUTORIZZA** la pubblicazione dei suoi dati personali (nominativo/dati di contatto/città/nr. Registro) nel Registro di AIASCERT sul sito www.aiascert.it e nel database di ACCREDIA per gli schemi accreditati.

Il candidato consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 **DICHIARA** che le informazioni e gli allegati forniti per la presente domanda di certificazione sono attuali e veritieri.

Data _____

Firma del candidato _____



MOD_RICH_MSSS

**RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE COMPETENZE
PROFESSIONALI DEL MSSS**

Revisione 7
del 30-03-2022

SPAZIO RISERVATO AD AIASCERT

Accettazione della "Domanda di Esame" in seguito alla verifica e alla valutazione della documentazione richiesta nel "Modulo di Richiesta".

Note:

Data _____

Firma _____