



COMITATO PARITETICO TERRITORIALE
PER LA PREVENZIONE INFORTUNI
L'IGIENE E L'AMBIENTE DI LAVORO

MODULO RICHIESTA CONSULENZA

[barrare con X]

- Visita tecnica in cantiere**
- Misurazioni fonometriche in cantiere**
- Appuntamento ufficio tecnico CPT**

IMPRESA

RICHIEDENTE (nome - cognome e titolo)*

INDIRIZZO IMPRESA*

INDIRIZZO CANTIERE

N. Iscr. Cassa Edile*

e-mail

telefono*

fax

testo

Si allega: D.U.R.C o Dichiarazione Regolarità Contributiva alla Cassa Edile AMICA di Catania.

Attenzione: i campi contrassegnati con (*) sono obbligatori

data _____