

## Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro – D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81

### Circolare FORMAZIONE RSPP (DATORI DI LAVORO)

#### RISCHIO BASSO-RISCHIO MEDIO-RISCHIO ALTO

**Oggetto:** La normativa per la sicurezza sul lavoro D. Lgs. 81/08 e s.m.i., prevede un percorso formativo obbligatorio per svolgere il ruolo di responsabile del servizio di prevenzione e protezione.

Il corso per RSPP è rivolto ai Datori di Lavoro, Dirigenti e Preposti che hanno incarichi inerenti il SISTEMA SICUREZZA AZIENDALE come disciplinato dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

Il datore di lavoro può svolgere direttamente i compiti propri del servizio di prevenzione e protezione dai rischi, di primo soccorso, nonché di prevenzione incendi e di evacuazione, nelle ipotesi previste nell' ALLEGATO II del D. Lgs. 81/08, dandone preventiva informazione al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

ALLEGATO II D. LGS. 81/08: CASI IN CUI E' CONSENTITO LO SVOLGIMENTO DIRETTO DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEI COMPITI DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI (art. 34)

1. Aziende artigiane e industriali (1) fino a 30 Lavoratori
2. Aziende agricole e zootecniche fino a 30 Lavoratori
3. Aziende della pesca fino a 20 Lavoratori
4. Altre aziende fino a 200 Lavoratori

I Datori di Lavoro che intendono svolgere i suddetti compiti, devono frequentare uno specifico corso di formazione in materia di sicurezza e salute sul luogo di lavoro secondo l'Accordo del 21/12/11 tra il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui corsi di formazione per lo svolgimento diretto, da parte del datore di lavoro, dei compiti di prevenzione e protezione dai rischi, ai sensi dell'articolo 34, commi 2 e 3, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

I percorsi formativi sono articolati in moduli associati a tre differenti livelli di rischio:

**BASSO 16 ore**

**MEDIO 32 ore**

**ALTO 48 ore**

I contenuti del corso sono conformi all'accordo Accordo tra il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui corsi di formazione per lo svolgimento diretto, da parte del datore di lavoro, dei compiti di prevenzione e protezione dai rischi, ai sensi dell'articolo 34, commi 2 e 3, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

**sede legale:**  
P.zza Arpino, 3/c  
12042 Bra (CN)

**sede operativa:**  
P.zza Arpino, 3/c  
12042 Bra (CN)

Tel. 0172/43.18.23  
Fax 0172/41.47.66  
Mobile 338/90.85.948  
[info@sdsing.com](mailto:info@sdsing.com)  
[www.sdsing.com](http://www.sdsing.com)

#### INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY:

In riferimento al Regolamento Ue 2016/679 (GDPR) sulla tutela della privacy. Vi comunichiamo quanto segue:

1. I dati da Voi forniti verranno utilizzati al fine di registrare la Vostra partecipazione al Corso, e saranno inseriti in una nostra banca dati informatica relativa ai clienti delle attività di formazione
2. I dati vengono richiesti ai fini della corretta regolarizzazione della Vostra iscrizione e per l'emissione della relativa fattura
3. I dati da Voi forniti saranno comunicati ai docenti del Corso in oggetto ed agli altri partecipanti del Corso  
Per i diritti a Voi riservati dalla Legge 675, si rimanda ai disposti di cui all'art. 13 della predetta legge.

**SEDE SVOLGIMENTO DEL CORSO**

Il corso di formazione per **RSPP – rischio BASSO** si svolgerà a BRA (CN) c/o Sds Form srl, Piazza Arpino 3/c Bra nei seguenti giorni:

- **03-10-17-24 luglio 2019 dalle ore 09:00 alle ore 13:00 per un totale di 16 ore**

**MODULO DI ADESIONE CORSO PER RSPP – RISCHIO BASSO****RISCHIO BASSO durata 16 ore**

L'iscrizione, anticipata telefonicamente, deve essere confermata tramite l'invio di una **e-mail (claudia@sdsing.com)** in cui siano evidenziati i dati relativi al/ai partecipante/i e gli estremi per la fatturazione e copia dell'avvenuto pagamento almeno 10 giorni prima della data di inizio del corso.

---

Cognome

---

Nome

---

Azienda/Ente

---

Indirizzo

---

CAP

Città

Provincia

---

Telefono

Fax

Quota partecipazione: € **140,00 + IVA 22% a partecipante**

Fattura da intestare a:  **Azienda/Ente**  **Partecipante**

---

Partita IVA/Codice Fiscale

---

Data

Timbro e Firma

**sede legale:**  
P.zza Arpino, 3/c  
12042 Bra (CN)

**sede operativa:**  
P.zza Arpino, 3/c  
12042 Bra (CN)

Tel. 0172/43.18.23  
Fax 0172/41.47.66  
Mobile 338/90.85.948  
[info@sdsing.com](mailto:info@sdsing.com)  
[www.sdsing.com](http://www.sdsing.com)

**INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY:**

In riferimento al Regolamento Ue 2016/679 (GDPR) sulla tutela della privacy. Vi comunichiamo quanto segue:

1. I dati da Voi forniti verranno utilizzati al fine di registrare la Vostra partecipazione al Corso, e saranno inseriti in una nostra banca dati informatica relativa ai clienti delle attività di formazione
  2. I dati vengono richiesti ai fini della corretta regolarizzazione della Vostra iscrizione e per l'emissione della relativa fattura
  3. I dati da Voi forniti saranno comunicati ai docenti del Corso in oggetto ed agli altri partecipanti del Corso
- Per i diritti a Voi riservati dalla Legge 675, si rimanda ai disposti di cui all'art. 13 della predetta legge.

**SEDE SVOLGIMENTO DEL CORSO**

Il corso di formazione per RSPP – **rischio MEDIO** si svolgerà a BRA (CN) c/o Sds Form srl, Piazza Arpino 3/c Bra nei seguenti giorni:

- **03-10-17-24 luglio 2019 dalle ore 09:00 alle ore 13:00**
- **04-11-18-25 settembre 2019 dalle ore 09:00 alle ore 13:00 per un totale di 32h**

**MODULO DI ADESIONE CORSO PER RSPP – RISCHIO MEDIO****RISCHIO MEDIO durata 32 ore**

L'iscrizione, anticipata telefonicamente, deve essere confermata tramite l'invio di una **e-mail (claudia@sdsing.com)** in cui siano evidenziati i dati relativi al/ai partecipante/i e gli estremi per la fatturazione e copia dell'avvenuto pagamento almeno 10 giorni prima della data di inizio del corso.

---

Cognome

---

Nome

---

Azienda/Ente

---

Indirizzo

---

CAP

Città

Provincia

---

Telefono

Fax

Quota partecipazione: € **250,00 + IVA 22% a partecipante**

Fattura da intestare a:  **Azienda/Ente**  **Partecipante**

---

Partita IVA/Codice Fiscale

---

Data

Timbro e Firma

**sede legale:**  
P.zza Arpino, 3/c  
12042 Bra (CN)

**sede operativa:**  
P.zza Arpino, 3/c  
12042 Bra (CN)

Tel. 0172/43.18.23  
Fax 0172/41.47.66  
Mobile 338/90.85.948  
[info@sdsing.com](mailto:info@sdsing.com)  
[www.sdsing.com](http://www.sdsing.com)

**INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY:**

In riferimento al Regolamento Ue 2016/679 (GDPR) sulla tutela della privacy. Vi comunichiamo quanto segue:

1. I dati da Voi forniti verranno utilizzati al fine di registrare la Vostra partecipazione al Corso, e saranno inseriti in una nostra banca dati informatica relativa ai clienti delle attività di formazione
  2. I dati vengono richiesti ai fini della corretta regolarizzazione della Vostra iscrizione e per l'emissione della relativa fattura
  3. I dati da Voi forniti saranno comunicati ai docenti del Corso in oggetto ed agli altri partecipanti del Corso
- Per i diritti a Voi riservati dalla Legge 675, si rimanda ai disposti di cui all'art. 13 della predetta legge.

**SEDE SVOLGIMENTO DEL CORSO**

Il corso di formazione per RSPP – **rischio ALTO** si svolgerà a BRA (CN) c/o Sds Form srl, Piazza Arpino 3/c Bra nei seguenti giorni:

- ❖ **03-10-17-24** **luglio 2019** **dalle ore 09:00 alle ore 13:00**
- ❖ **04-11-18-25** **settembre 2019** **dalle ore 09:00 alle ore 13:00**
- ❖ **02-09-16-23** **ottobre 2019** **dalle ore 09:00 alle ore 13:00 per un totale di 48 ore**

**MODULO DI ADESIONE CORSO PER RSPP – RISCHIO ALTO****RISCHIO ALTO** durata 48 ore

L'iscrizione, anticipata telefonicamente, deve essere confermata tramite l'invio di una **e-mail (claudia@sdsing.com)** in cui siano evidenziati i dati relativi al/ai partecipante/i e gli estremi per la fatturazione e copia dell'avvenuto pagamento almeno 10 giorni prima della data di inizio del corso.

---

Cognome

---

Nome

---

Azienda/Ente

---

Indirizzo

---

CAP

Città

Provincia

---

Telefono

Fax

Quota partecipazione: € **350,00 + IVA 22% a partecipante**

Fattura da intestare a:  **Azienda/Ente**  **Partecipante**

---

Partita IVA/Codice Fiscale

---

Data

Timbro e Firma

**sede legale:**  
P.zza Arpino, 3/c  
12042 Bra (CN)

**sede operativa:**  
P.zza Arpino, 3/c  
12042 Bra (CN)

Tel. 0172/43.18.23  
Fax 0172/41.47.66  
Mobile 338/90.85.948  
[info@sdsing.com](mailto:info@sdsing.com)  
[www.sdsing.com](http://www.sdsing.com)

**INFORMATIVA PER LA TUTELA DELLA PRIVACY:**

In riferimento al Regolamento Ue 2016/679 (GDPR) sulla tutela della privacy. Vi comunichiamo quanto segue:

1. I dati da Voi forniti verranno utilizzati al fine di registrare la Vostra partecipazione al Corso, e saranno inseriti in una nostra banca dati informatica relativa ai clienti delle attività di formazione
2. I dati vengono richiesti ai fini della corretta regolarizzazione della Vostra iscrizione e per l'emissione della relativa fattura
3. I dati da Voi forniti saranno comunicati ai docenti del Corso in oggetto ed agli altri partecipanti del Corso  
Per i diritti a Voi riservati dalla Legge 675, si rimanda ai disposti di cui all'art. 13 della predetta legge.