

**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**  
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it  
www.asl.rieti.it C.F. e P.I. 00821180577

Prot. \_\_\_\_\_

Rieti, \_\_\_\_\_

Al RSPP

Dott.ssa Isabella Bianchetti

Oggetto: Atto di nomina dei PREPOSTI

PREMESSO che con le Deliberazioni n. 580/DG del 30/09/2014, n. 614/DG del 10/10/2014 e n. 992/DG del 06/11/2015 e s.m.i. è stato approvato ed aggiornato il “Regolamento aziendale per la sicurezza e tutela del lavoro”, a norma del D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.;

VISTO l’art. 12 di detto Regolamento che definisce il ruolo e i compiti dei PREPOSTI, in particolare in termini di vigilanza, collaborazione e segnalazione al Dirigente Delegato, al SPP e al Medico Competente;

CONSIDERATO che l’art. 11 del Regolamento prevede, tra gli adempimenti del Dirigente Delegato, quello di designare i preposti e gli addetti incaricati dell’attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio”;

il Direttore/Responsabile della U.O. \_\_\_\_\_

### NOMINA

Quali PREPOSTI:

1. \_\_\_\_\_

(Cognome, Nome e Qualifica professionale)

2. \_\_\_\_\_

(Cognome, Nome e Qualifica professionale)

3. \_\_\_\_\_

(Cognome, Nome e Qualifica professionale)

I soggetti individuati quali PREPOSTI, rilasciano formale accettazione dell'incarico, apponendo la propria firma sul presente atto, che viene trasmesso, al Servizio di Prevenzione e Protezione.

Firma del Direttore/Responsabile della U.O. \_\_\_\_\_

Dott. \_\_\_\_\_

Nome Cognome (in stampatello) e firma

Firma dei Preposti per accettazione :

1. \_\_\_\_\_  
Nome Cognome (in stampatello) e firma

2. \_\_\_\_\_  
Nome Cognome (in stampatello) e firma

3. \_\_\_\_\_  
Nome Cognome (in stampatello) e firma