

Allegato B – Modello di domanda di partecipazione concorso “ Buone pratiche per garantire ambienti di lavoro più sani e più sicuri”, (da trasmettere mediante propria posta elettronica certificata PEC all’indirizzo PEC [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it) – Direzione Sanità, welfare e coesione sociale – Settore Prevenzione e sicurezza ambienti di vita e di lavoro).

OGGETTO: Concorso “ Buone pratiche per garantire ambienti di lavoro più sani e più sicuri”.

Il/la sottoscritto/a

In qualità di rappresentante  
legale di

#### DATI IDENTIFICATIVI DELL’IMPRESA

Denominazione:

C.F.:

Con sede legale in (indicare indirizzo, comune, provincia)

Con sede operativa in Toscana in (indicare indirizzo, comune, provincia)

Telefono dell’impresa

e-mail dell’impresa

PEC dell’impresa

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000

#### CHIEDE

la partecipazione al Concorso “ Buone pratiche per garantire ambienti di lavoro più sani e più sicuri”

#### A TALE SCOPO DICHIARA

- di essere a conoscenza del contenuto dell’avviso del Concorso “Buone pratiche per garantire ambienti di lavoro più sani e più sicuri” e in particolare di essere in possesso dei requisiti di cui al punto 4 dello stesso avviso;
- di aver preso atto dell’informativa sull’utilizzo dei dati personali di cui al punto 9 del Bando, e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali in conformità alle normative vigenti (D.Lgs.196/2003; Regolamento UE 679/2016).
- di dare il consenso a Regione Toscana alla diffusione di presentazioni e /o documentazioni (anche contenente immagini) inviate in seguito alla partecipazione al Concorso “Buone pratiche per garantire ambienti di lavoro più sani e più sicuri”.

#### TRASMETTE CON LA PRESENTE DOMANDA:

- relazione tecnica elaborata tenendo conto degli indicatori/criteri di valutazione di cui al punto 6 dell’avviso che ha indetto il concorso.

Luogo e data:

Firma del legale rappresentante

(firma digitale, o firma a penna con allegata la scansione del documento di identità)

---