

**ALLEGATO 1**

## SCHEDA DI ADESIONE AL PROGRAMMA

*“Luoghi di lavoro che promuovono salute”*Il/la sottoscritto/a (*Nome e Cognome*) \_\_\_\_\_ Luogo

di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Cod.

Fiscale: \_\_\_\_\_ in

qualità di TITOLARE / RAPPRESENTANTE LEGALE dell'Impresa (*denominazione esatta*)

Ragione sociale \_\_\_\_\_

Partita IVA / CF \_\_\_\_\_ UNITÀ

PRODUTTIVA \_\_\_\_\_  
(*compilare una scheda per ogni unità produttiva*)

Indirizzo Unità produttiva \_\_\_\_\_

Comparto \_\_\_\_\_ Codice ATECO \_\_\_\_\_

Individuazione tipologia di impresa in base al DM 18 aprile 2005

 MICRO meno di 10 occupati PICCOLA 10-49 occupati MEDIA 50-249 occupati GRANDE oltre 249 occupatiN° totale lavoratori dell'Unità produttiva |\_\_\_\_\_| di cui |\_\_\_\_\_| *femmine* |\_\_\_\_\_| *maschi***ADERISCE AL PROGRAMMA DELLA REGIONE LAZIO****“LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE”**pertanto, indica quale **Referente aziendale** per lo sviluppo degli interventi previsti da taleprogetto il/la Sig./ra (*Nome e Cognome*) \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

L'Azienda si dichiara disponibile ad un incontro, da concordare con gli operatori della ASL

\_\_\_\_\_, per ricevere assistenza metodologica in merito al programma WHP.

Il Rappresentante legale

\_\_\_\_\_