

Richiesta di rinnovo del certificato CP PA

La richiesta va presentata al più presto 6 mesi e al più tardi 1 mese prima della scadenza:
Swiss Safety Center AG, ASC, Via S. Gottardo 77, 6900 Lugano-Massagno

☐ Incaricato / Incaricata della sicurezza in protezione
antincendio Swiss Safety Center
(Contrassegnare ciò che fa il caso)

☐ Specialista in protezione antincendio Swiss
Safety Center

(Si prega di scrivere in stampatello. I dati verranno trattati confidenzialmente.)

Certificato No. **Data di scadenza**

Dati personali

Cognome		Nome	
Indirizzo		NPA/Località	
Tel.		E-Mail	

Indirizzo aziendale

Azienda		Settore	
Indirizzo, C.P.		NPA/Località	
Tel.		E-Mail	

Indirizzo di fatturazione (se diverso dall'indirizzo dell'azienda)

Attestato di pratica professionale degli ultimi 2 anni (periodo, azienda, funzione, attività
nell'ambito certificato)

.....

.....

.....

Conferma dell'attività pratica professionale nell'azienda attuale

Con il presente documento si attesta che la persona sopraccitata è attiva in azienda prevalentemente
nell'ambito certificato.

Luogo, Data Nome, Cognome

Timbro Firma

Corsi di formazione continua nel ramo di competenza (allegare copie degli attestati di partecipazione ai corsi)

Data, descrizione, organizzatore

Accordo di certificazione

Il/i firmatario/i si impegna/si impegnano a rispettare i seguenti punti:

- La certificazione non può essere utilizzata in alcun modo che possa danneggiare la reputazione dell'ente di certificazione.
- In caso di revoca della certificazione, è vietato fare riferimento alla certificazione stessa.
- Il certificato rimane di proprietà dell'ente di certificazione. In caso di revoca della certificazione, il certificato deve essere restituito all'ente di certificazione.
- Tutti i reclami relativi all'area certificata devono essere registrati e presentati spontaneamente al momento della richiesta di ricertificazione.
- L'ente di certificazione deve essere informato tempestivamente di tutte le circostanze che compromettono la capacità della persona certificata ai sensi della certificazione.

Il/i firmatario/i conferma/confermano di aver preso visione delle informazioni relative al processo di certificazione nel settore di competenza che lo/li riguardano:

- Programma di certificazione per esperti in protezione antincendio, doc. n. 2331GD900i
- Regolamento d'esame, persone accreditate in materia di protezione antincendio, doc. n. 2331GD903i

Il/la sottoscritto/a acconsente alla pubblicazione del proprio nome, indirizzo ed eventualmente dell'azienda datrice di lavoro nell'ambito della consueta comunicazione delle persone certificate.

Sulla base delle informazioni date, faccio richiesta di rinnovo della certificazione, allegando i relativi attestati e certificati.

Luogo, Data _____ Firma _____

Si prega di lasciare vuoto, sarà compilato dall'autorità di certificazione

Requisiti soddisfatti ☐ Sì ☐ No

Data, Visto pre-certificatore

Con la presente confermo con la mia firma che, al momento del rinnovo del certificato, non vi è alcun conflitto d'interessi con la persona da certificare

Luogo, Data		Firma	
		Pre-certificatore	