



**RICHIESTE DI PARTECIPARE AL PROGETTO AD ADESIONE VOLONTARIA "GET C.A.R.E. COVID-19"
E DICHIARA :**

(tutti i successivi campi sono da barrare per la partecipazione al progetto)

Ho compreso che il progetto è articolato nelle seguenti fasi:

- a) *Invio delle Schede del Progetto compilate da parte del Datore di Lavoro dell'Impresa Alberghiera/ Ricettiva e delle evidenze documentali (allegati nominati così come indicati nelle schede del progetto) all'indirizzo PEC dell'Associazione di Categoria*
- b) *Prima valutazione di completezza tecnica/ formale delle Schede e degli Allegati da parte della Associazione di categoria la quale, successivamente, le inoltrerà all'ASL2 Savonese- Dip. di Prevenzione*
- c) *Valutazione di seconda istanza della congruità al progetto delle Schede e degli Allegati da parte del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE – ASL 2 SAVONESE (la valutazione avverrà entro 30 giorni dalla ricezione tramite l'associazione di categoria)*
- d) *Conferma da parte del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE – ASL 2 SAVONESE all'Associazione e/o al richiedente se il percorso metodologico ed organizzativo attuato è **congruo al progetto GET C.A.R.E. COVID-19***
- e) *Pubblicazione sui siti istituzionali, con il consenso dell'Impresa, del nominativo dell'Impresa Alberghiera/ Ricettiva che ha aderito volontariamente ed ha attuato un percorso metodologico ed organizzativo **congruo al progetto GET C.A.R.E. COVID-19**; possibilità di utilizzo del logo del progetto da parte dell'Attività Ricettiva*

Ho compreso che la partecipazione volontaria al progetto non esime l'impresa/struttura ricettiva dall'applicazione della normativa in tema di Salute Sicurezza sul Lavoro (es. D.Lgs 81/08 e s.m.i. etc.) e della normativa, protocolli e linee guida in materia di contrasto e contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro né dal regime di controlli da parte degli Enti preposti;

Ho compreso che la **durata del progetto** corrisponde alla durata della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e prorogata al 15 ottobre 2020, fatte salve eventuali ulteriori proroghe;

L'impegno, ai fini della partecipazione al presente progetto, a recepire ed attuare le modifiche più cautelative che dovessero intervenire nella normativa Nazionale e Regionale ;

Di acconsentire ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa fornitami dall'Associazione;

Di acconsentire alla condivisione e pubblicazione su siti istituzionali delle modalità di gestione /buone prassi riportate o desumibili dalle schede ed allegati trasmessi a fini formativi e divulgativi non commerciali, con lo scopo di incrementare la sicurezza dei lavoratori e degli utenti delle attività ricettive;



IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE DI AVER COMPRESO I REQUISITI SOTTOELENCATI NECESSARI PER IL MANTENIMENTO DELL'IMPRESA AL PROGETTO:

REQUISITI DI MANTENIMENTO IN CASO DI ESITO POSITIVO DELL'ITER PROGETTUALE

(riconoscimento che il percorso metodologico ed organizzativo attuato è congruo al progetto GET C.A.R.E. COVID-19)

(tutti i successivi campi sono da barrare per la partecipazione al progetto)

IN CASO DI ESITO POSITIVO DELL'ITER PROGETTUALE, ovvero a seguito del riconoscimento che il percorso metodologico ed organizzativo attuato è congruo al progetto GET C.A.R.E. COVID-19, ai fini del mantenimento del suddetto riconoscimento, il Datore di Lavoro dell'impresa alberghiera/ricettiva dovrà inviare trimestralmente o a richiesta da parte del dipartimento di prevenzione un'attestazione di NULLA MUTATO rispetto ai requisiti dichiarati nelle schede inviate e rispetto agli allegati trasmessi. Ai fini del computo dei 90 giorni fa fede la data di prima comunicazione da parte di ASL2 dell'esito positivo all'Associazione.

Ho compreso che in caso di verifica dell'assenza di uno dei requisiti dichiarati o prodotti in allegato il nominativo della struttura sarà temporaneamente rimosso dagli elenchi dei siti istituzionali fino ad avvenuto ripristino dei requisiti assenti, fatti salvi eventuali ulteriori accertamenti relativi alla normativa vigente.

IN CASO DI ESITO POSITIVO DELL'ITER PROGETTUALE, ovvero a seguito del riconoscimento che il percorso metodologico ed organizzativo attuato è congruo al progetto GET C.A.R.E. COVID-19, ai fini della partecipazione e mantenimento al presente progetto PREVEDO SIA DATA INFORMAZIONE AI CLIENTI dei requisiti del progetto GET C.A.R.E. COVID-19.

IN CASO DI ESITO POSITIVO DELL'ITER PROGETTUALE, ovvero a seguito del riconoscimento che il percorso metodologico ed organizzativo attuato è congruo al progetto GET C.A.R.E. COVID-19, AUTORIZZO L'ASSOCIAZIONE a richiedere al Dipartimento di Prevenzione della ASL2 Savonese che il nominativo e l'indirizzo della struttura sia pubblicato sul sito istituzionale .

Attestazione

Data ____/____/____	Firma del datore di lavoro o delegato dell'impresa alberghiera/ricettiva
------------------------	---