

PRESA VISIONE DOCUMENTI SICUREZZA TEATRO

Ai sensi del D. Lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni

COMUNE..... TEATRO.....

Compagnia.....Data spettacolo.....

Titolo spettacolo.....

Il sottoscritto,..... referente della compagnia.....con

la sottoscrizione della presente, dichiara di aver preso visione del Documento **DOCUMENTI SULLA SICUREZZA del**

TEATRO Ai sensi del D. Lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni **referito al Teatro**

..... di per lo spettacolo intitolato

"....." in programma il giorno

Dichiara inoltre di **inviare** il suddetto documento compilato e sottoscritto **ad Arteven** entro e non oltre i 15 gg. antecedenti

la data di spettacolo tramite fax allo 041 974120 oppure e-mail a ufficiocontratti@arteven.it

Per la compagnia.....
(Timbro e firma)