

Ditta _____
Via _____
Cap _____
Località _____
Tel./Fax _____
Cell. _____

SPETT.LE
C.T.P.R.
VIA COGHINAS 8
09123 CAGLIARI
TEL. 070 2085153
FAX. 070 2082633
comitato@edilcassasardegna.it

Oggetto : Richiesta Servizi Tecnici.

La Sottoscritta Ditta rivolge domanda a Codesto Spett.le Comitato al fine di poter ottenere il servizio di sopralluogo di cantiere ai fini di consulenza in materia di sicurezza ed igiene sul lavoro.

Comune _____

Via _____

Committente _____

Impresa appaltatrice _____

Oggetto Lavori _____

Data inizio lavori _____

Data fine lavori _____

Richiesta fatta da ☐ Impresa appaltatrice
☐ Impresa subappaltatrice

Data

Timbro e firma

**N.B. : IL PRESENTE MODULO DOVRÀ ESSERE COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI,
IN CASO CONTRARIO SARÀ INVALIDATO.**