

**FAC SIMILE DI DELEGA** (da riportare su carta intestata azienda)

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a ..... il .....

residente in via .....

CAP ..... Città ..... Prov. ....

Titolare/Legale rappresentante dell'Azienda.....

con sede in .....

**PREMESSO**

- che ai sensi del DPCM 17 giugno 2021, art. 13, è fatto obbligo di verifica della certificazione Green pass di ogni utente prima di accedere ai locali aziendali per prestazioni di lavoro;
- che Lei è individuato quale soggetto incaricato alla effettuazione delle verifiche con questa delega;
- che le seguenti istruzioni sono da considerarsi disposizioni operative e il mancato rispetto delle stesse comporterà il ricorso a sanzioni disciplinari come previsto dal CCNL applicato e dalla L. n. 300/70.

**DELEGA** alla verifica del Green pass degli utenti che accedono ai locali, come previsto dal D.L. 105/2021 e dall'art.13 del DPCM 17/06/2021.

il/la sig./sig.ra .....

nato/a ..... il .....

residente in via .....

CAP ..... Città ..... Prov. ....

dipendente dell'Azienda.....

comunicando che le istruzioni aziendali per la verifica del green pass sono contenute nella specifica procedura operativa di controllo, che il delegato/a dichiara di aver letto e compreso.

Il delegato, inoltre, da atto di aver ricevuto il Manuale di Istruzioni dell'App Verifica C19, impegnandosi a non cedere la delega ad altri colleghi e neppure a farsi sostituire temporaneamente da personale non incaricato al controllo del Green Pass.

Luogo e Data: \_\_\_\_\_

Firma del Datore di lavoro **per incarico**

Firma del lavoratore **per accettazione**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_