DOCUMENTI MONTAGNA ESTATE 2023
TH CORVARA – GREIF HOTEL

DA ANTICIPARE VIA MAIL amm.greif@th-resorts.com
E CONSEGNARE ALL'ARRIVO IN HOTEL

1. **FOTOCOPIA** del **CODICE FISCALE** e/o **TESSERA SANITARIA EUROPEA**
2. **CARTA DI IDENTITA' o documento equipollente**
3. **AUTOCERTIFICAZIONE DI RESIDENZA**
4. **COMUNICAZIONE DEL CODICE IBAN**
5. **INFORMATIVA D.LGS. 81.08 E DICHIARAZIONE BUONA SALUTE 2023**

Per i ragazzi minorenni il documento 5
deve essere firmato dai GENITORI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(residenza e cittadinanza)
(art. 46 del D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ prov. o stato estero _____ il ____/_____/_____

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 D.P.R. 445/2000 in caso di false dichiarazioni

D I C H I A R A Q U A N T O S E G U E

Di essere residente a _____ prov. _____

In via _____ n. _____

Di essere cittadino _____

Indirizzo mail _____

Telefono _____

Titolo di studio _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti della legge sulla Privacy che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____
Luogo e data

IL DICHIARANTE

_____

Si richiama l'attenzione sulle conseguenze previste dalla legge per falsità in atti e dichiarazioni mendaci.
Art. 76 D.P.R. 445/00: "Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia….Omissis"…
Art. 75 "Qualora dai controlli effettuati dalla Pubblica Amministrazione dovesse emergere la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade immediatamente dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera".

COMUNICAZIONE DELLE COORDINATE BANCARIE
PER ACCREDITO STIPENDIO

INTESTATARIO DEL C/C o LIBRETTO DI RISPARMIO:

COGNOME: _____

NOME: _____

LUOGO E DATA DI NASCITA: _____

C.F. _____

DATI BANCARI:

BANCA _____

CITTA'/ FILIALE _____

INDIRIZZO _____

COORDINATE BANCARIE (compilare tutti i campi senza lasciare alcun spazio vuoto) **:**

Codice Nazionale (2 lettere)		**Check (2 cifre)**		**CIN (1 lettera)**	**A.B.I. (5 cifre)**				**C.A.B. (5 cifre)**					**N. Conto (12 caratteri)**											

Data _____

Firma intestatario C/C o Libretto_____

Il Lavoratore:

Cognome _____

Nome _____

Firma del Lavoratore

_____

_____, lì_____

Spett.le
TH Resorts S.p.A.
Via Forcellini 150
35128 Padova

Oggetto: DICHIARAZIONE DI BUONA SALUTE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' COME "LAVORATORI OCCASIONALI" IN STRUTTURA ALBERGHIERA (con impegno lavorativo non superiore a 4 settimane)

Il sottoscritto _____ nato a _____il _____ residente a _____ in via _____

- ☐ **in qualità di maggiorenne**
- ☐ **esercente la potestà** sul minore _____ ,

con la presente dichiara per sé/per il proprio figlio

di essere di sana e robusta costituzione fisica ed in ogni caso di godere di buona salute e di essere pienamente idoneo a svolgere le attività previste nell'ambito dell'attività lavorativa alberghiera, con particolare riferimento alle mansioni ordinarie svolte in Hotel (es. cameriere sala, piani, bar, plonge, reception,etc.).

Con la presente dichiara inoltre di essere stato informato dalla Società, come previsto dal D.Lgs. 81/2008, sulle precauzioni e disposizioni che la stessa intende attuare per salvaguardare la sicurezza e la salute dei lavoratori sul luogo di lavoro, come riportato nella pagina allegata alla presente.

Il Genitore del minorenne/o il lavoratore maggiorenne

_____

I RISCHI DI INCENDIO SONO LEGATI PRINCIPALMENTE A:

- **PRESENZA DI SOSTANZE INFIAMMABILI (GAS COMBUSTIBILI IN CUCINA O IN CENTRALE TERMICA, LIQUIDI INFIAMMABILI,…);**
- **PRESENZA DI SORGENTI DI CALORE COME POSSIBILE INNESCO (NON ULTIMI I MOZZICONI DI SIGARETTE);**
- **GUASTI ALL'IMPIANTO ELETTRICO;**
- **GUASTI ALLE MACCHINE;**
- **AFFOLLAMENTO DI PERSONE.**

COSA È IMPORTANTE CONOSCERE:

- **L'UBICAZIONE DELLE VIE DI USCITA E DELLE USCITE DI SICUREZZA;**
- **IL SEGNALE D'ALLARME;**
- **LA PROCEDURA DA SEGUIRE IN CASO DI EMERGENZA (PIANO DI EVACUAZIONE);**
- **IL TIPO DI SOSTANZE USATE SUL LAVORO;**
- **I NOMI DEGLI ADDETTI ALLA SQUADRA DI EMERGENZA.**

ALL'ARRIVO IN STRUTTURE IL DIRETTORE FORNIRA' TUTTE LE INDICAZIONI INERENTI

COMPORTAMENTO DA TENERE:

- **TENERE CHIUSE LE PORTE RESISTENTI AL FUOCO.**
- **E' VIETATO PORTARE SOSTANZE INFIAMMABILI ALL'INTERNO DELL'HOTEL (ESCLUSI I CASI ESPRESSAMENTE AUTORIZATI);**
- **E' VIETATO L'USO DI APPARECCHIATURE CON RESISTENZE ELETTRICHE A VISTA E/O ALIMENTATE DA COMBUSTIBILI;**
- **IN CASO DI INCENDIO E' VIETATO L'USO DEGLI GLI ASCENSORI;**
- **E' VIETATO FUMARE IN TUTTI I LOCALI E LE PERTINENZE DELL'ALBERGO;**
- **E' VIETATO MESCOLARE TRA LORO I PRODOTTI CHIMICI IN USO.**

APPENA NOTI UNA SITUAZIONE DI PERICOLO AVVERTI SUBITO LA PORTINERIA O UN ADDETTO DELLA SQUADRA DI EMERGENZA.

PER LA TUA SALUTE SUL LAVORO RICORDATI DI:

- **USARE SEMPRE I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE CHE TI SONO CONSEGNATI (GUANTI, MASCHERE, SCARPE…);**
- **USARE SEMPRE CORRETTAMENTE I MACCHINARI, LE APPARECCHIATURE, GLI UTENSILI E LE SOSTANZE PERICOLOSE;**
- **NON RIMUOVERE I DISPOSITIVI DI SICUREZZA DI MACCHINE E DI IMPIANTI;**
- **RISPETTARE LE MISURE DI PREVENZIONE INDICATE DAI CAPISERVIZIO;**
- **SEGNALARE SUBITO AL TUO DIRETTORE QUALUNQUE SITUAZIONE DI PERICOLO DI CUI TU VENGA A CONOSCENZA.**