Ž I A D O S Ť

o registráciu v programe „BEZPEČNÝ PODNIK"

Žiadateľ:

(obchodný názov)

Sídlo, adresa:

IČO:

Štatutárny zástupca:

Kontaktný zamestnanec:

Telefón / Fax / e-mail:

Hlavný predmet činnosti:

Počet zamestnancov:

Štátne dozorujúce orgány v oblasti BOZP (okrem IP a RÚVZ):

V súlade s Projektom programu „BEZPEČNÝ PODNIK" žiadame Riadiacu komisiu programu „BEZPEČNÝ PODNIK" o registráciu v programe. Naša organizácia má záujem splniť kritériá programu „BEZPEČNÝ PODNIK" a získať osvedčenie (certifikát) „BEZPEČNÝ PODNIK" v zmysle pravidiel programu.

Vyhlasujeme, že v programe „BEZPEČNÝ PODNIK" sa chceme zúčastniť dobrovoľne a zároveň súhlasíme s jeho pravidlami, ktoré sa týmto pre nás stávajú záväznými.

V prípade získania osvedčenia (certifikátu) „BEZPEČNÝ PODNIK", alebo jeho odobratia, súhlasíme uverejnením názvu našej organizácie v oznamovacích prostriedkoch a na internete.

V dňa

pečiatka
podpis žiadateľa

meno, priezvisko funkcia

Prílohy: