

All'INAIL

DIREZIONE REGIONALE SARDEGNA

**OGGETTO: RESPONSABILITÀ E MANLEVA**

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

in qualità di (barrare la scelta che interessa):

- Persona fisica/titolare
- Legale rappresentante
- Procuratore (giusta procura allegata in copia)

dell'impresa \_\_\_\_\_ con

sede in \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- Che la Struttura \_\_\_\_\_ si obbliga a manlevare e tenere indenne l'INAIL da qualsivoglia pretesa di terzi per fatti e colpe imputabili ai dipendenti, ausiliari e collaboratori della Struttura stessa e assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone o di beni cagionati dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali anche se eseguite da parte di terzi;
- Che la Struttura \_\_\_\_\_ si obbliga a manlevare e tenere indenne l'INAIL dalle pretese che terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali;
- Che la Struttura \_\_\_\_\_, anche a tal fine, è in possesso di una adeguata copertura assicurativa a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi

(stipulata con la Compagnia \_\_\_\_\_)

nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali per tutta la durata della Convenzione;

**DICHIARA, INOLTRE**

Che la Struttura \_\_\_\_\_ si impegna a considerare e gestire tutti i dati e le notizie trattati in virtù della convenzione con l'INAIL con la più assoluta riservatezza anche in osservanza del D.lgs. n. 196/2003 e tutte le disposizioni attualmente vigenti (D.lgs.196/2003; GDPR 2016/679 UE; D.lgs.101/2018; L.205/2021; D.lgs.24/2023 e s.m.i.);

Che la Struttura \_\_\_\_\_, i suoi dipendenti e collaboratori si impegnano a conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nel rispetto della vigente normativa in materia di anti-corruzione (L. n. 190/2012, D.P.R. n. 62/2013, Piano Nazionale Anticorruzione Delibera ANAC n. 72/2013, Piano Triennale INAIL per la prevenzione della corruzione 2015-2017).

Si allega alla presente domanda:

Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità

Altro: \_\_\_\_\_

Luogo, data

Firma leggibile del Legale Rappresentante/Titolare ove non sottoscritta digitalmente

\_\_\_\_\_