

ALLEGATO 4

Con la presente scheda l'Azienda comunica il proprio impegno a realizzare, durante il periodo di validità del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, le seguenti **BUONE PRATICHE** finalizzate alla Promozione della Salute e di sani stili di vita dei lavoratori:

1. Alimentazione

- Azioni a carattere informativo _____
- Azioni a carattere formativo _____
- Azioni specifiche _____
- Azioni del Medico Competente _____
- Altra iniziativa _____

2. Fumo

- Azioni a carattere informativo _____
- Azioni a carattere formativo _____
- Azioni specifiche _____
- Azioni del Medico Competente _____
- Altra iniziativa _____

3. Alcol

- Azioni a carattere informativo _____
- Azioni a carattere formativo _____
- Azioni specifiche _____
- Azioni del Medico Competente _____
- Altra iniziativa _____

4. Attività fisica

- Azioni a carattere informativo _____
- Azioni a carattere formativo _____
- Azioni specifiche _____
- Azioni del Medico Competente _____
- Altra iniziativa _____

5. Screening e Vaccinazioni

- Azioni a carattere informativo _____
- Azioni a carattere formativo _____
- Azioni specifiche _____
- Azioni del Medico Competente _____
- Altra iniziativa _____

Anno di invio dell'adesione e periodo di validità: 2023 – 2025 _____

Le **Buone Pratiche** scelte saranno realizzate con la collaborazione di:
(indicare nome e Cognome)

- Medico Competente _____
- RSPP _____
- RLS _____
- Altre figure, specificare (Funzione, Nome e Cognome):

- L'Azienda comunicherà l'attuazione e/o il mantenimento nel tempo delle azioni intraprese e indicherà quale nuova azione intende promuovere entro il mese di GENNAIO di ogni anno.
- L'Azienda acconsente all'inserimento del proprio nome nell'elenco presente sul sito della Regione Lazio
 - NO
 - SI, solo il nome dell'Azienda
 - SI, il nome dell'Azienda e il sito internet

Data _____

Il Rappresentante legale/Referente
per la promozione della salute

Ai sensi del GDPR (*General Data Protection Regulation*) 2016/679 i dati forniti saranno utilizzati per le finalità di gestione amministrativa del programma, trattati con modalità cartacee e informatizzate. Si autorizza il trattamento dei dati ai sensi del GDPR 2016/679.

Data: / /

Firma _____