|  |
| --- |
| **Fac-simile di delega a verificatore**  NOMINA INCARICATO ALLA VERIFICA DELLA CERTIFICAZIONE VERDE COVID-19  Il sottoscritto/a ……………………………………………………………………………… nato/a a ……………………………. il ……/.…./…..……., Titolare / legale rappresentante della ……………………………………………………………………………………………, con attività esercitata e/o svolta presso la sede di ………………………………………………………………….., in qualità di Soggetto Delegante  **PREMESSO**   * che ai sensi del DL 52/2021 come modificato dal DL 127/2021, è fatto obbligo di verifica del possesso della certificazione green pass per tutti i lavoratori del settore privato che accedano alla propria sede di lavoro; * che la scrivente Ditta/Società, ottemperando a quanto previsto dall'art. 9-septies DL 52/2021 intende conferire formale delega alla verifica della Certificazione verde (c.d. Green Pass)   **DESIGNA**  il Sig./La Sig.ra ……………. , quale incaricato alla verifica della Certificazione verde COVID-19 dei lavoratori e di tutti i soggetti che svolgono, a qualsiasi titolo, la propria attività lavorativa, di tirocinio o di formazione presso la sede di lavoro ubicata in ……………………………..  L'incarico in questione comporterà:   * la verifica delle certificazioni verdi Covid-19 attraverso la lettura del QR-code, mediante utilizzo dell'applicazione “VerificaC19” (art.13, c. 1, DPCM 17 giugno 2021) * il controllo del documento di identità dell'intestatario della Certificazione verde COVID-19 (art.13, c. 4, DPCM 17 giugno 2021), se necessario.   Al fine di gestire correttamente le procedure di verifica l'incaricato dovrà attenersi alle seguenti istruzioni:   * i controlli saranno effettuati esclusivamente utilizzando il dispositivo fornito dall'impresa e non è autorizzato alcun dispositivo personale; * la presenza di una certificazione valida produrrà un simbolo grafico sul dispositivo (spunta verde/azzurra o similare) e i dati anagrafici dell'interessato: nome e cognome e data di nascita; * è vietato raccogliere dati riferiti alla persona controllata, in special modo sanitari; * è consentito chiedere un documento di identità al fine di verificare le generalità del portatore della certificazione qualora il verificatore ne ravvisasse la necessità; * è consentito solo ed esclusivamente il controllo dell'autenticità e della validità della certificazione, conoscere le generalità dell'intestatario, senza richiedere, visionare né conservare alcuna informazione aggiuntiva; * è vietato fare copie analogiche o digitali della certificazione verde e/o di documenti di identità né salvare file su supporti elettronici o su qualsiasi dispositivo; * nel caso di rifiuto di esibire la certificazione e/o di esibire il documento di identità, di sospetta falsità o di invalidità della certificazione è fatto obbligo di contattare il responsabile del personale/titolare dell'azienda/il sig./la sig.ra……. per l'adozione delle misure previste; * tenere un comportamento decoroso e rispettoso della riservatezza del controllo, evitando di diffondere, anche ad alta voce, informazioni a riguardo delle persone controllate; * far rispettare una distanza adeguata tra le persone oggetto di controllo e le altre in attesa, nel rispetto delle norme previste dalle linee guida e dai procotolli anticontagio COVID-19 nonché delle disposizioni in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro; * è vietato cedere, anche temporaneamente, la delega o farsi sostituire senza preventiva autorizzazione del responsabile/titolare/ sig./sig.ra…; * in caso di dubbi rivolgersi a …………………   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del delegante  Per espressa accettazione e per conoscenza delle funzioni e dei compiti connessi alla presente delega, qui accettata in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  L'incaricato/a Sig./ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |