

FAC SIMILE DI NOMINA DEL LAVORATORE

**MODELLO DI DELEGA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Titolare/Legale rappresentante dell'Azienda \_\_\_\_\_

**DELEGA**

il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Assunto in qualità di \_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_\_

alla verifica del *Green pass* dei lavoratori/collaboratori/fornitori che accedono ai locali aziendali, come previsto dal D.L. 127/2021 e dall'art. 13 del DPCM 17/06/2021.

Operazioni a carico del delegato:

- Procedere alla verifica del possesso della certificazione mediante l'applicazione "VerificaC19" scaricata su dispositivo mobile o altra apparecchiatura idonea messa a disposizione dal datore di lavoro;
- Verificare l'identità dell'utente richiedendo l'esibizione di documento di identità in corso di validità;
- Verificare la corrispondenza dei dati anagrafici del documento di identità con quelli visualizzati dall'App.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma del Datore di lavoro

Firma del lavoratore

\_\_\_\_\_

## FAC SIMILE DI INFORMATIVA AL LAVORATORE

### INFORMATIVA AL LAVORATORE

#### PREMESSO

- che ai sensi del DL 127/2021 e del DPCM 17 giugno 2021, art. 13, è fatto obbligo di verifica della certificazione *Green pass* di ogni lavoratore/collaboratore/fornitore prima di accedere ai locali aziendali;
- che Lei è stato individuato quale soggetto incaricato alla effettuazione delle verifiche con atto formale del \_\_\_\_\_
- che le presenti istruzioni sono da considerarsi disposizioni operative e il mancato rispetto delle stesse comporterà il ricorso a sanzioni disciplinari come previsto dal CCNL applicato e dalla L. n. 300/70.

#### COMUNICA LE SEGUENTI ISTRUZIONI

Verifica del *Green pass*:

Potrà essere mostrata la certificazione in formato cartaceo;

Potrà essere esibita la certificazione attraverso la lettura del QR code.

Attenzione: in entrambi i casi il soggetto incaricato procederà alla verifica della corrispondenza dei dati anagrafici dell'intestatario mostrati dalla App VerificaC19 e quelli di un documento di identità in corso di validità.

Le procedure di controllo avverranno nei seguenti termini:

- l'incaricato al controllo chiede all'utente di mostrare il QR code del suo certificato;
- tramite App, funzionante anche senza connessione internet, viene letto il QR code e verificata l'autenticità;
- Avvenuta la verifica del QR code, la App mostra le informazioni principali in esso contenute:

o Nome, cognome e data di nascita dell'intestatario del certificato

o Validità del certificato

Il soggetto incaricato può procedere alla verifica della corrispondenza dei dati anagrafici dell'intestatario mostrati dalla pp VerificaC19 e quelli di un documento di identità mostrato dall'interessato.

Attenzione:

- È vietato raccogliere dati riferiti alla persona controllata.
- È vietato assumere o conservare alcuna informazione oltre a quanto sopra riportato.
- È vietato fare copie analogiche o digitali della certificazione verde e/o di documenti di identità né salvare file su supporti elettronici.

- Nel caso di rifiuto di esibire la certificazione e/o il documento di identità, di sospetta falsità, invalidità della certificazione e di non integrità della certificazione stessa, evitare di procedere con l'ingresso e chiedere supporto al datore di lavoro o ai responsabili incaricati.
- Tenere sempre un comportamento decoroso, senza alterarsi, non riferire ad alta voce informazioni a riguardo delle persone controllate.
- Far rispettare una distanza minima di un metro tra le persone oggetto di controllo e le altre in attesa.
- È vietato cedere la delega o farsi sostituire da lavoratori che non sono incaricati al controllo del *Green pass*.

Il soggetto incaricato procede, se fornito dall'organizzatore di dispositivo idoneo allo screening della temperatura corporea, ad accertare che questa sia inferiore a 37,5° C, prima di consentire l'ingresso.

Il soggetto incaricato dichiara di aver preso visione della Circolare del Ministero della Salute 28 giugno 2021 (Manuale d'uso per i verificatori VerifierApp "VerificaC19").

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma del Datore di lavoro

Firma del lavoratore

\_\_\_\_\_