

**DESIGNAZIONE ADDETTO AL CONTROLLO DELLA CERTIFICAZIONE VERDE DEI
LAVORATORI AL MOMENTO DELL'ACCESSO IN AZIENDA**
-- PROCEDURA DI CONTROLLO --
(Decreto-Legge n. 127 del 21 Settembre 2021)

Egr. Sig./Sig.ra _____

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di Datore di Lavoro della
_____ tenuto conto delle sue attitudini e capacità ha
ritenuto di designarla quale: **Addetto al controllo della certificazione verde dei lavoratori.**

Per l'espletamento dell'accertamento ed eventuali contestazioni delle violazioni relative al possesso o meno del Green Pass, dovrà attenersi alle seguenti **procedure di controllo:**

- dal 15 ottobre al 31 dicembre, come descritto nel Decreto-Legge n.127/2021, dovrà verificare, anche a campione, il **Green Pass dei lavoratori** i quali saranno **obbligati a possederlo e ad esibirlo su richiesta;**
- per l'effettuazione dei controlli dovrà essere utilizzata esclusivamente l'applicazione per dispositivi mobili "**Verifica C19**";
- la verifica del Green Pass dovrà essere effettuata, anche a campione, prevedendo prioritariamente, ove possibile, che tali controlli siano effettuati al momento dell'accesso ai luoghi di lavoro;
- l'addetto al controllo dovrà registrare le attività di controllo nel "**Registro Verifica Green Pass**" aziendale senza acquisire alcun dato e informazioni relativi alla modalità di ottenimento del Green Pass da parte del lavoratore (vaccinazione / tampone / avvenuta guarigione);
- in caso di esito negativo alla verifica della Certificazione Verde COVID-19, dovrà dare immediata comunicazione alla Direzione che si farà carico dell'attuazione di tutte le misure a tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro oltre alle azioni disciplinari secondo i rispettivi ordinamenti di appartenenza.

Il mancato adempimento delle attività di controllo può causare l'incorrere in sanzioni pecuniarie a carico dell'azienda.

Voglia restituire copia della presente quale accettazione da parte sua della nomina ad Addetto al controllo della certificazione verde dei lavoratori.

Distinti saluti

_____, lì _____
(Luogo e data)

Il Datore di Lavoro
(Timbro e Firma)

Il Lavoratore incaricato
(Firma per accettazione)
