



Iscrizione alla soluzione settoriale «Sicurezza sul lavoro e protezione della salute nel settore verde» JardinTOP?

Prestazioni JardinTOP

- Si ricorre a specialisti MSSL per le aziende aderenti alla soluzione settoriale (all'occorrenza, ricerca di MSSL).
- La newsletter informa due volte l'anno le aziende aderenti sulle novità e fornisce consigli sulla gestione del sistema di sicurezza.
- Il sistema di sicurezza è disponibile anche in versione digitale.
- Un servizio telefonico di informazione è a disposizione.
- JardinTOP mette a disposizione liste di controllo e altri mezzi ausiliari per l'individuazione dei rischi e l'attuazione del sistema di sicurezza.
- Vengono svolte giornate di scambio di esperienze per persone di contatto e incaricati della sicurezza su diversi temi per comunicare cambiamenti delle leggi, delle ordinanze, delle direttive ecc.

La formazione delle persone di contatto e degli incaricati della sicurezza è proposta nel modulo base Q2 nel quadro della formazione professionale superiore. Della durata di due giorni, è svolta da diversi enti che offrono i corsi di preparazione per giardinieri con attestato professionale. Vi invitiamo a contattare le regioni per conoscere le prossime date. I costi vengono fissati e fatturati dall'offerente.

Richiesta di adesione alla soluzione settoriale JardinTOP

Siamo membri di JardinSuisse	<input type="checkbox"/>	Adesione	CHF	300.-
		+ taxa ogni anno	CHF	150.-
Non siamo membri di JardinSuisse	<input type="checkbox"/>	Adesione	CHF	1600.-
		+ taxa annuale	CHF	450.-

Contatti in caso di domande

Erich Affentranger Responsabile Sicurezza sul lavoro e protezione della salute	Daniela Aeschlimann Amministrazione, amministrazione membri
	Bahnhofstrasse 94, 5000 Aarau
044 388 53 43	044 388 53 36
arbeitssicherheit@jardinsuisse.ch	d.aeschlimann@jardinsuisse.ch

Trovate maggiori ragguagli all'indirizzo <https://www.jardinsuisse.ch/it/ITthemen/unsere-themen/arbeitssicherheit/>.

Compilare con i dati esatti dell'azienda e ritornare una copia scansionata per e-mail o l'originale per posta. Grazie.

Azienda	_____	Telefono	_____
Compl.	_____	Cellulare	_____
Via	_____	E-mail	_____
NPA/località	_____	Numero IDI	_____
Persona/e	_____	*per la gestione del sistema digitale	
Pers. di contatto	_____	2ª persona*	_____
N. AVS	_____	N. AVS	_____
Data di nascita	_____	Data di nascita	_____
E-mail diretta	_____	E-mail diretta	_____
Cellulare diretto	_____	Cellulare diretto	_____
Luogo, data	_____	Firma	_____