

IZJAVA IZVAJALCA DEL

Izvajalec del

podatki in naziv podjetja, s. p. ali fizične osebe, ki daje izjavo

Veza naročilnica/pogodba/okvirni sporazum:
Vrsta del/lokacija (ime, opis delovišča, vrsta del):
Trajanje izvajanja del (datum):

Izvajalec del s to izjavo potrjuje, da ima za svoje delavce in delavce podizvajalca del naslednjo veljavno dokumentacijo: veljavno pogodbo o zaposlitvi, prijavo o socialnem in zdravstvenem zavarovanju, veljavno (pozitivno) zdravniško spričevalo, veljavna potrdila o pregledih delovne opreme, dokazilo, da je delavec strokovno (teoretično in praktično) usposobljen za pravilno in varno delo ter dovoljenje za delo (za tujce).

Izvajalec del s to izjavo prav tako potrjuje, da so spodaj navedeni delavci seznanjeni s Pisnim sporazumom o skupnih varnostnih ukrepih na skupnem delovišču, katerikoli drugim dokumentom v katerem so opisani varnostni ukrepi in da so prejeli s strani naročnika informacije in navodila za varno delo in gibanje zunanjih izvajalcev v UKC Maribor.

Delavci izvajalca del, ki bodo delali na območju UKC Maribor, so:

Zap. št.	Ime in priimek	Datum	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Opomba: Če je število delavcev večje dodajte list z enako vsebino!

Delavci podizvajalca del, ki bodo delali na območju UKC Maribor, so:

Zap. št.	Naziv podjetja Ime in priimek	Datum	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			

Opomba: Če je število delavcev večje dodajte list z enako vsebino!

V _____, dne _____.

Odgovorna oseba izvajalca

datum

Podpis