**Zgłoszenie Zespołu Pracodawcy zewnętrznego do wykonania pracy na urządzeniach TAURON Dystrybucja S.A.**

1. Zgłaszający (nazwa i adres firmy, NIP): …………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. Rodzaj i zakres pracy: …………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

1. Miejsce pracy i określenie urządzeń, na których będzie wykonywana praca:

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

1. Planowany termin wykonania pracy:
   1. Rozpoczęcie data …………….……………. godzina …………………………
   2. Zakończenie data ……………………….…. godzina …………………………
2. Podstawa wykonania pracy (nr umowy/zlecenia):

………………………………………………………………………………………………….

1. Skład Zespołu\*:

Kierujący Zespołem ……………………………...………….…………………

nr uprawnień „E”, zakres (nr punktów): ……………………………………………………

data ważności: …………………………… nr telefonu:…………………………………..

(dd-mm-rrrr)

Nadzorujący: ………..

nr uprawnień „D”/„E”, zakres (nr punktów): ……………………………………………

data ważności: …………………………… nr telefonu:…………………………………..

Członkowie Zespołu:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i Nazwisko | Funkcja | Nr uprawnień „E” | zakres  (nr punktów) | data ważności (dd-mm-rrrr) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\* TAURON Dystrybucja S.A. informuje iż dla wykonania obowiązków Operatora w niezbędnym zakresie będzie przetwarzała dane osobowe pracowników Pracodawcy zewnętrznego realizujących prace na urządzeniach Spółki, szczegóły dotyczące przetwarzania danych oraz o przysługujących tym osobom prawach w związku z przetwarzaniem ich danych osobowych dostępne są w klauzuli informacyjnej dla pracowników kontrahenta udostępnionej na stronie internetowej Spółki pod adresem: https://www.tauron-dystrybucja.pl/rodo.

1. Bezpośredni przełożony zgłaszanych osób :

Imię i nazwisko………………………………….. nr tel…………………………………….

1. Specjalistyczny sprzęt używany w czasie prac:

…...……………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

1. Dodatkowe uwagi:

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………….

Oświadczam, że w/w osoby zgłoszone do wykonania pracy spełniają wymogi określone   
w Kodeksie Pracy i rozporządzeniach wykonawczych wynikających z jego postanowień. Posiadają umiejętności, doświadczenie, uprawnieninia i upoważnienie w zakresie wykonywania prac określonych w niniejszym zgłoszeniu oraz niezbędne uprawnienia do obsługi używanych maszyn i są wyposażeni w niezbędne narzędzia i wymagane środki ochronne.

……………………………….. …………………………………………………

Miejsce i data pieczątka i podpis zgłaszającego

Wszystkie osoby wymienione w zgłoszeniu są poinformowane w zakresie ogólnym BHP.

……………………………….. …………………………………………………

Miejsce i data czytelny podpis Poleceniodawcy