Bu başvuruda verilen bilgiler, ihtiyaçlarınıza uygun olarak hesaplama yapılmasında kullanılacaktır. Lütfen aşağıdaki soruları eksiksiz cevaplamaya çalışınız. Bilgi için, bizimle irtibata geçmekte tereddüt etmeyiniz.

|  |  |
| --- | --- |
| Kuruluş Ünvanı |  |
| Adres |  |
| Yetkili Kişi |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bölüm 1: İş Sağlığı ve Güvenliği Hususlar** | | | |
| No, | Madde | Evet | Hayır |
| 1 | Son 3 yıl içinde ölümlü veya 3 günden fazla bir süre için çalışamama söz konusu olan herhangi bir kaza gerçekleşti mi? |  |  |
| 2 | Son 3 yıl içerisinde iş ile ilgili herhangi bir hastalık oluştu mu? |  |  |
| 3 | Geçen 3 yıl içinde İş sağlığı ve Güvenliği mevzuatı kapsamında kovuşturmaya yapıldı mı? |  |  |
| 4 | 1. İşiniz ile ilgili olağan dışı risklerin farkındamısınız (örn: Elektrik üretimi tesisinde temizlik firması) veya 2. İşletmeniz sanayi, ürün veya hizmetleri ile ilgili Özel İş sağlığı ve güvenliği düzenlemelere tabidir? (ör. Tehlikeli Atık Arıtma).   Lütfen detayları belirtiniz: |  |  |

|  |
| --- |
| **Uymakla yükümlü olduğunuz İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yasa, mevzuat ve yönetmelikler nelerdir?** |
|  |

**İmza:**