

 SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE	SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO			
	MO	024	DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.LGS. 81/08	
DOCUMENTI ASSOCIATI	P0015	GESTIONE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE NEI CONTRATTI ...	REVISIONE	A
			01/02/2014 Pagina 1 di 1	

Riferimento: RdA/OdL/App

Tipologia lavori:

Il Sottoscritto _____ nato a _____ il _____
 In qualità di Legale Rappresentante della ditta _____
 con sede a _____ in _____
 CCIAA _____ C.F. / P.IVA _____

Oggetto sociale indicato in visura camerale _____

Contratto Collettivo di Lavoro applicato _____

Consapevole delle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, in riferimento ai lavori in oggetto, **DICHIARA:**

rischi correlati alle specifiche attività aziendali:

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> meccanico | <input type="checkbox"/> elettrico | <input type="checkbox"/> chimico | <input type="checkbox"/> biologico |
| <input type="checkbox"/> rumore | <input type="checkbox"/> vibrazioni | <input type="checkbox"/> radiazioni ottiche | <input type="checkbox"/> c. elettromagnetici |
| <input type="checkbox"/> lavori in quota | <input type="checkbox"/> scavi/demolizioni | <input type="checkbox"/> lavori in galleria | <input type="checkbox"/> ambienti confinati |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

- ☐ di rispettare gli obblighi assicurativi e previdenziali previsti dalle normative e dal CCNL;
- ☐ l'assenza, a carico dell'azienda, di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14;
- ☐ l'attuazione delle misure di tutela per la salute e la sicurezza dei lavoratori previste dall'art. 15;
- ☐ la redazione del Documento di Valutazione dei Rischi di cui all'art. 28;
ovvero
- ☐ la redazione del Documento di Autocertificazione di cui all'art. 29, comma 5;
- ☐ la disponibilità del Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale;
ovvero
- ☐ la disponibilità di un Servizio di Prevenzione e Protezione esterno;
- ☐ l'effettuazione di un'adeguata informazione, formazione ed addestramento dei lavoratori, ai sensi degli artt. 36 37, e dell'accordo CSR 221/11, anche per lavoratori con contratto atipico/di formazione;
- ☐ la disponibilità di un Medico Competente, cui compete l'esecuzione di un protocollo di sorveglianza sanitaria rivolto ai lavoratori, conforme ai requisiti dell' art. 41;
- ☐ la disponibilità, nell'esecuzione dei lavori previsti, di lavoratori muniti di "idoneità" sanitaria;
- ☐ la disponibilità di lavoratori addetti alla gestione delle emergenze, ai sensi dell'art. 43;
- ☐ la presenza di RLS aziendali;
ovvero
- ☐ la presenza di RLS territoriale/di comparto;
- ☐ l'utilizzo di attrezzature, macchine e opere provvisorie conformi alle specifiche norme tecniche di prodotto, nel rispetto dei requisiti previsti dagli artt. 70 e 71;
- ☐ la dotazione di Dispositivi di Protezione Individuali conformi alle norme di cui al D.Lgs. 475/92 ed adeguati ai rischi riconducibili alle attività previste;
- ☐ la disponibilità di impianti e apparecchiature elettriche conformi alle norme tecniche di prodotto;
- ☐ adeguata formazione ed addestramento, per i lavoratori addetti, all'utilizzo delle attrezzature di cui all'art. 73, secondo quanto previsto dall'accordo CSR 53/12;
- ☐ adeguata formazione ed addestramento, per i lavoratori addetti, per i lavori in quota, secondo quanto previsto all'Allegato XXI;
- ☐ la disponibilità di piattaforme mobili elevabili per l'accesso ai posti di lavoro temporanei in quota.

ALTRE INFORMAZIONI

Direttore Tecnico di Cantiere	_____	Tel.	_____
Responsabile di Cantiere	_____	Tel.	_____
RSPP	_____	Tel.	_____
RLS	_____		
Dipendenti totali dell'azienda	_____	di cui, con contratto atipico / di formazione	_____/_____
	_____	di cui, la percentuale di incidenza della manodopera corrisponde al	_____/_____
Dipendenti impiegati nei lavori	_____	di cui, con contratto atipico / di formazione	_____/_____
Addetti Emergenza Incendio	_____		
Addetti Primo Soccorso	_____		
Posizione INPS	sede _____	matricola	_____
Posizione INAIL	sede _____	codice ditta	_____
Posizione Cassa Edile	sede _____	codice ditta	_____

Redatto a _____

il _____

Il Legale Rappresentante
(timbro/firma)