



## AZIENDA COMMITTENTE

### **Azienda USL di Ferrara Via Cassoli 30 - FERRARA**

OGGETTO DELL'APPALTO: Concessione ad uso precario di alcuni locali al piano terra – edificio n°41 – da adibire a punto ristoro-bar e rivendita giornali presso la struttura ex S.Anna di C.so Giovecca 203 ( Casa della salute-cittadella San Rocco) a Ferrara – Azienda USL di Ferrara

## ALLEGATO 1

### **MODULO INFORMATIVO**

**Allegato al documento di Informazione sui rischi e misure di prevenzione e di emergenza ex art.26 comma 1) lettera b) DL.gs.81/2008,**

#### INFORMAZIONI RICHIESTE ALLA DITTA

a) Dati generali

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Sede Legale \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

PARTITA I.V.A. n. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Iscrizione C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_

Posizione INPS \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_

Posizione INAIL \_\_\_\_\_

Datore di lavoro \_\_\_\_\_

RSPD \_\_\_\_\_

Medico Competente \_\_\_\_\_

Esperto Autorizzato \_\_\_\_\_

Medico Autorizzato \_\_\_\_\_

RLS o dichiarazione di adesione all'Organismo Territoriale Specifico \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Numero dei lavoratori che svolgeranno l'attività presso i locali dell'Azienda Committente

- b) Descrizione dell'attività svolta presso la committenza e modalità lavorative della Ditta (Compresa una breve descrizione del numero e tipologia di attrezzature che verranno utilizzate)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- c) Dati lavoratori Ditta

Nominativi lavoratori che svolgeranno le attività sopraindicate, oggetto dell'appalto presso.....  
 ..... - Azienda USL di Ferrara

Cognome e Nome	Mansione

**INFORMAZIONE, FORMAZIONE E/O ADDESTRAMENTO RICHIESTI**

Per lo svolgimento della propria attività nei luoghi previsti dall'appalto è richiesto che il personale della ditta appaltatrice abbia ricevuto una documentata **informazione, formazione e/o addestramento** sulle seguenti tematiche inerenti la sicurezza (barrare nella prima colonna i temi che si ritengono necessari):

	<b>TEMATICA</b>	<b>Estremi Soggetto Formatore</b>	<b>Riscontro documentale</b>
	Organigramma aziendale (appaltatore) per la sicurezza		Attestazione
	Rischi specifici della mansione e dell'attività svolta (ai sensi del capo III sez IV artt 36 – 37 del D.Lgs 81/08)		Attestazione + Foglio firma
	Dispositivi di Protezione Individuale specifici dell'attività		Attestazione + Foglio distribuzione
	Agenti chimici		Attestazione + Foglio firma
	Agenti biologici		Attestazione + Foglio firma
	Primo soccorso		Attestazione + Foglio firma
	Procedure di lavoro aziendali		Attestazione + Foglio distribuzione
	Antincendio livello elevato – 16 ore		Attestazione + Foglio distribuzione
	Radiazioni ionizzanti		Attestazione + Foglio firma
	Radiazioni non ionizzanti		Attestazione + Foglio firma
	Utilizzo bombole gas medicinali		Attestazione + Foglio firma

- il personale che svolge l'attività, in regime di appalto o subappalto è riconoscibile mediante apposita tessera di riconoscimento (ai sensi del capo III sez I art 26 comma 8 del D.Lgs 81/08) corredata di fotografia e contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro.

si \_       no \_

### **SOGGETTI NOMINATI DALLA DITTA APPALTATRICE CON COMPITI DI SICUREZZA E DI COORDINAMENTO RELATIVAMENTE ALL'APPALTO**

<b>FUNZIONE</b>	<b>NOMINATIVO</b>	<b>RECAPITI (tel. e cell.)</b>
Responsabile del SPP		

I:\HD VECCHIO COMPUTER\DIPTAMENTO PREVENZIONE\DUVRI\DUVRI IN ESECUZIONE\DUVRI DA FARE\AZIENDA USL\BAR EX ASA-AZ USL 2015\Allegato 1 -BAR EX S ANNA -AZ USL 25-11-2015.doc