

CONTRATTO DI APPALTO O CONTRATTO D'OPERA
SCHEDA verifica idoneità tecnico - professionale



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ

**"PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E
SICUREZZA IN OSPEDALE"**

D.U.V.R.I.

IL DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZA :

VERIFICA DELL'IDONEITA'
TECNICO - PROFESSIONALE

A cura del:

SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
RESP. ARCH. CINZIA GIORDANO

Oggetto APPALTO: _____

LAVORI SERVIZI FORNITURE

Il sottoscritto _____ (allegata fotocopia di valido documento d'identità)

Legale Rappresentante o Titolare della Ditta _____

con sede legale in _____ Via _____

iscrizione C.C.I.A.A. n° _____

dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, quanto segue

1. Che il personale impiegato per l'Appalto in oggetto
 - è dotato delle abilitazioni necessarie;
 - risulta idoneo alle mansioni specifiche, in conformità alla sorveglianza sanitaria ove prevista;
 - è adeguatamente informato e formato sulle misure di prevenzione e protezione relative alle mansioni svolte, sulle procedure di emergenza e di primo soccorso;
 - è dotato di ausili, dispositivi di protezione individuali (marcatura CE), idonei alla sicurezza del lavoro da eseguire;
 - è riconoscibile tramite tessera di riconoscimento esposta bene in vista sugli indumenti, corredata di fotografia, e contenente le generalità del lavoratore, l'indicazione del datore di lavoro e dell'impresa in appalto;

2. Che l'Appaltatore possiede il Documento di valutazione dei rischi ed il programma di miglioramento con evidenza della tutela di ogni lavoratore e di ogni attività;

3. Che i mezzi e le attrezzature previsti per l'esecuzione dell'Appalto sono idonei, conformi alle norme di sicurezza vigenti, dotati dei necessari documenti di certificazione e controllo;

4. Che il costo relativo alla sicurezza del lavoro è indicato nell'offerta, e dettagliato nelle misure adottate rispetto all'entità e alle caratteristiche dei lavori, dei servizi;

5. Che ha preso visione del documento DUVRI 2 di prima informazione sulle condizioni di lavoro;
6. Che in caso di aggiudicazione di lavori, di servizi trasmetterà il documento DUVRI 3 di individuazione delle interferenze.

Il sottoscritto, altresì, comunica

Datore di lavoro :Tel..... @ mail.....
Resp. Serv. Prevenzione e Protezione :..... Tel..... @ mail.....
Medico Competente :..... Tel..... @ mail.....
Rappresentante dei Lavoratori :.....Tel..... @ mail.....
Referente per la Sicurezza dell'Appalto in oggetto:.....
Tel..... @ mail.....

Altre informazioni che si ritiene utile fornire in merito alla qualificazione organizzativa:
.....
.....

Li, _____

In fede
