



AZIENDA COMMITTENTE

Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara Via Aldo Moro 8 Cona - FERRARA

OGGETTO DELL'APPALTO: Appalto per fornitura di arredi e scaffalature presso
Ospedale di Cona - Azienda Ospedaliero-Universitaria 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 _____
 RSPP _____
 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 Ospedaliero Universitaria 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):

	TEMATICA	Estremi Soggetto Formatore	Riscontro documentale
	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
	Addetto Antincendio		Attestazione + Foglio distribuzione

- 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

FUNZIONE	NOMINATIVO	RECAPITI (tel. e cell.)
Responsabile del SPP		

C:\VECCHIO COMPUTER\DIPARTIMENTO PREVENZIONE\DUVRI\DUVRI IN ESECUZIONE\DUVRI DA FARE\ARCISP S.ANNAVAZ OSP FORNITURA ARREDI E SCAFFALI\Allegato 1 -MOD INFORMATIVO - FORNITURA ARREDI NE SCAFFALI - AZ OSP 29-11-2018.doc