

**Sez. 5 Piano Operativo di Sicurezza: “ Valutazione Azienda Appaltatrice “ ( D.Lgs. 81/08 art. 26 )****Ditta**

P.I. e Cod Fisc,  
Indirizzo, Cap, Città  
Tel. /Fax - Cell

**Sede cantiere**

Indirizzo, Cap, Città  
Tel. /Fax - Cell

**Responsabile interno**

Tel. /Fax - Cell

Sezione Azienda ed Impianti	Esito Verifica		Osservazioni
	positivo	negativo	
Presenza della Valutazione dei Rischi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Data:
Presenza di certificazione : SGSSL standard OHSAS, ISO, EMAS, ....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tipo:
Certificazione Impianto elettrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificazione Impianto di terra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Se azienda soggetta ai controlli dei VVF presenza del Certificato di prevenzione Incendi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Presenza del Piano di intervento di Emergenza : incendio e infortunio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Presenza di Planimetria di evacuazione ( percorsi esodo, raccolta e telefono emergenza )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Presenza di norme di comportamento specifico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Presenza di norme di comportamento per visitatori ed operatori esterni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Presenza di dispositivi antincendio correttamente revisionati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Identificazione organigramma del Servizio di Prevenzione e Protezione

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione ( RSPP )		Tel/Cell
Medico del Lavoro		Tel/Cell
Rappresentante dei lavoratori ( RLS )		Tel/Cell
Responsabile Antincendio		Tel/Cell
Responsabile del Pronto Soccorso		Tel/Cell
Coordinatore delle Emergenze		Tel/Cell

**Compilatore :** .....

Tipologia rischio	Presenza	Stima del rischio (*)	Tipologia, quantificazione del rischio e osservazioni
-------------------	----------	-----------------------	---

**Sezione vie di accesso percorse dai nostri operatori con veicoli e/o a piedi**

Presenza di vie di circolazione delimitate e segnalate	<input type="checkbox"/>		
Presenza di scale fisse	<input type="checkbox"/>		
Presenza di passaggi sopraelevati e/o sotterranei	<input type="checkbox"/>		

**Sezione rischi area di lavoro occupata dai nostri operatori**

Tipologia di attività presente nell'area di lavoro e rischi indotti al nostro personale	<input type="checkbox"/>		
Presenza di personale durante l'esecuzione dei lavori e rischi indotti al nostro personale	<input type="checkbox"/>		
Tipologia macchinari presenti e presenza di rischi indotti al ns. personale	<input type="checkbox"/>		
Presenza di mezzi e/o attività di movimentazione, sollevamento, immagazzinamento materiale e rischi indotti al nostro personale.	<input type="checkbox"/>		
Presenza di magazzino materiale in pile/rinfusa, ... e rischi indotti al ns. personale	<input type="checkbox"/>		
Ventilazione, microclima ed illuminazione e rischi indotti al nostro personale	<input type="checkbox"/>		
Livello ed esposizione a rumore / vibrazioni e rischi indotti al nostro personale	<input type="checkbox"/>		
Livello ed esposizione a radiazioni ionizzanti e non ionizzanti e rischi indotti al nostro personale	<input type="checkbox"/>		
Obbligo di necessità di dispositivi di protezione individuale	<input type="checkbox"/>		

**Compilatore :** .....

**Sezione Incendio, esplosione, chimico, biologico**

Presenza di trasporto, stoccaggio, utilizzo di : <u>gas, liquidi infiammabili, combustibili, comburenti, asfissianti, in pressione.</u> Livello del rischio	<input type="checkbox"/>		
Presenza di sostanze chimiche e rischi correlati. Livello del rischio e copia valutazione interna e/o campionamenti	<input type="checkbox"/>		
Presenza di polveri. Livello del rischio e copia valutazione interna e/o campionamenti	<input type="checkbox"/>		
Presenza di agenti cancerogeni / biologici. Livello del rischio e copia valutazione interna e/o campionamenti	<input type="checkbox"/>		

(\*\*)

(\*) – Inserire il livello del rischio come quantificato nella Vostra Valutazione dei Rischi. In alternativa valutarlo in una scala da **1.** basso, **2.** medio, **3.** alto

(\*\*) – Inserire eventuali ulteriori tipologie di rischi sopra non espressamente richiamati

**Compilatore :** .....