

PIANO DI SICUREZZA - QUADRO DEI PERICOLI E DEI RISCHI

Impresa partecipante _____

Rif. Gara/richiesta offerta n° _____ del _____

oggetto / natura dei lavori /servizi : _____

da eseguirsi presso : _____

con durata prevista dal _____ al _____

Nominativo del R.S.P. & P. _____ tel. _____

Nominativo del resp.le del cantiere / lavoro _____ tel. _____

Descrizione dei lavori da eseguire e metodologia dei lavori : _____

Sistemi di sicurezza da adottare (es. transenne – sistemi di aspirazioni – ecc.) : _____



Attrezzature e mezzi necessari per l'esecuzione dei lavori : _____

IDENTIFICAZIONE PERICOLI E RISCHI

Elenco dei principali fattori di rischio connessi alla attività (barrare le voci interessate) :

| | | |
|----|--|---|
| 1 | Agenti atmosferici (lavori all'aperto) | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 2 | Traffico veicolare | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 3 | Visibilità ridotta (attività notturna, avversità atmosferica, ecc.) | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 4 | Limitazione del campo visivo (curve, dossi, ostacoli, ecc.) | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 5 | Attività in spazi ristretti | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 6 | Presenza di ostacoli / lay – out | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 7 | Presenza di automezzi / mezzi d'opera in azione | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 8 | Uso di mezzi di sollevamento | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 9 | Carichi sospesi / caduta oggetti | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 10 | Pavimentazione / fondo stradale (inciampo, scivolamento, caduta, ecc.) | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 11 | Condizioni microclimatiche difficili (attività in luoghi confinati) | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 12 | Lavori in altezza | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 13 | Uso di scale, soppalchi | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 14 | Uso di macchine / impianti | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 15 | Esposizione / produzione rumore | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 16 | Esposizione alle vibrazioni | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 17 | Esposizione a radiazioni ionizzanti | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 18 | Esposizione a radiazioni non ionizzanti | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 19 | Carenza di ossigeno / pericolo di asfissia | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 20 | Uso di apparecchi / circuiti in pressione | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 21 | Proiezioni di schegge / proiezione di liquidi | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 22 | Reti ed apparecchi distribuzione gas / fluidi pericolosi | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 23 | Uso di cavi in tensione | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 24 | Presenza di agenti biologici | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 25 | Uso / produzione di agenti cancerogeni | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 26 | Presenza superfici a temperatura elevata | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 27 | Presenza / produzione di sostanze esplosive | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 28 | Pericolo incendi / esplosioni | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 29 | Presenza / produzione di fumi | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 30 | Presenza / produzione gas | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 31 | Uso di sostanze chimiche pericolose | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 32 | Liberazione di vapori pericolosi | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 33 | Presenza / produzioni polveri | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

Uso di prodotti chimici : ☐ SI ☐ NO (Se SI indicare il prodotto/i e l'eventuale etichettatura)

Prodotto n° 1 _____ Tipo _____ Denominazione _____

☐ Non pericoloso ☐ Corrosivo ☐ Irritante ☐ Nocivo ☐ Tossico ☐ Molto tossico ☐ Esplosivo ☐ Facilmente infiammabile
☐ Estremamente infiammabile ☐ Esplosivo ☐ Comburente ☐ Pericoloso per l'ambiente ☐ Cancerogeno

Prodotto n° 2 _____ Tipo _____ Denominazione _____

☐ Non pericoloso ☐ Corrosivo ☐ Irritante ☐ Nocivo ☐ Tossico ☐ Molto tossico ☐ Esplosivo ☐ Facilmente infiammabile
☐ Estremamente infiammabile ☐ Esplosivo ☐ Comburente ☐ Pericoloso per l'ambiente ☐ Cancerogeno

Prodotto n° 3 _____ Tipo _____ Denominazione _____

☐ Non pericoloso ☐ Corrosivo ☐ Irritante ☐ Nocivo ☐ Tossico ☐ Molto tossico ☐ Esplosivo ☐ Facilmente infiammabile
☐ Estremamente infiammabile ☐ Esplosivo ☐ Comburente ☐ Pericoloso per l'ambiente ☐ Cancerogeno

Prodotto n° 4 _____ Tipo _____ Denominazione _____

☐ Non pericoloso ☐ Corrosivo ☐ Irritante ☐ Nocivo ☐ Tossico ☐ Molto tossico ☐ Esplosivo ☐ Facilmente infiammabile
☐ Estremamente infiammabile ☐ Esplosivo ☐ Comburente ☐ Pericoloso per l'ambiente ☐ Cancerogeno

Dispositivi di protezione individuale in dotazione ai lavoratori :

| | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Guanti di protezione | <input type="checkbox"/> Calzature antinfortunistiche | <input type="checkbox"/> Occhiali | <input type="checkbox"/> Sovraocchiali |
| <input type="checkbox"/> Elmetto | <input type="checkbox"/> Indumenti ad alta visibilità | <input type="checkbox"/> Facciali filtranti | <input type="checkbox"/> Sovraindumenti |
| <input type="checkbox"/> Filtri per saldatura | <input type="checkbox"/> Sistemi di protezione dell'udito | <input type="checkbox"/> Gambali | <input type="checkbox"/> Imbracatura anticaduta |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare) : | | | |

N.B. In caso di utilizzo di un maggior numero di prodotti chimici aggiungere altri fogli

Dispositivi di prevenzione e protezione collettiva in dotazione ai lavoratori :

- ☐ Aspiratori ☐ Segnaletica stradale ☐ Estintori ☐ Avvisatori acustici
☐ Ponteggi ☐ Reti anticaduta ☐ Transennatura
☐ Barriere ☐ Segnaletica di sicurezza ☐ Avvisatori luminosi
☐ Altro (specificare) : _____

Idoneità psico – fisica / sorveglianza sanitaria

Il personale impiegato nelle attività oggetto della gara è sottoposto a controllo da parte del Medico Competente ?

☐ SI ☐ NO ☐ NON PREVISTO

Informazione / Formazione / Addestramento

Il personale impiegato nelle attività oggetto della gara è stato adeguatamente istruito sulle specifiche operazioni da svolgere e sui rischi lavorativi ad esse collegate ?

☐ SI ☐ NO

Il personale impiegato nelle attività oggetto della gara è stato adeguatamente informato e formato circa i rischi lavorativi esistenti nelle sedi di ASIA Napoli S.p.A. ?

☐ SI ☐ NO

Numero degli operatori previsti per l'esecuzione dei lavori : _____

(Allegare elenco nominativo del personale che sarà o che potrebbe essere impiegato)

Orario di lavoro previsto : dalle ore _____ alle ore _____

Durata dei lavori : (indicare i giorni lavorativi previsti) _____

Ore di presenza media giornaliera : _____

Data : _____

Firma del Datore di lavoro :



SPECIFICA DEI COSTI PER LA SICUREZZA
Vedi nota esplicativa allegata

Ditta : _____ Rif. Gara n° _____ del _____

oggetto / natura dell'appalto : _____

Ditta : _____

PORRE UNA **X** SULLA
VOCE INTERESSATA

| | DESCRIZIONE | Costo | GENERALE | SPECIFICO |
|---|-------------|-------|----------|-----------|
| 1 | | € | | |
| 2 | | € | | |
| 3 | | € | | |
| 4 | | € | | |
| 5 | | € | | |
| 6 | | € | | |
| 7 | | € | | |
| 8 | | € | | |
| 9 | | € | | |
| | | € | | |

Data, timbro e firma della ditta : _____

Indicazioni : nella descrizione dei costi per la sicurezza dovranno essere indicate le voci di spesa finalizzate a tutelare i lavoratori (ad esempio formazione ed informazione, sorveglianza sanitaria, dispositivi di protezione individuale e collettiva, attrezzature specifiche, mezzi antincendio, ecc.) . Per ulteriori chiarimenti, vedi nota esplicativa allegata.

Nota esplicativa

Nel presente modello vanno indicate le singole voci (a carattere generale e specifico) che l'impresa sostiene per tutelare la sicurezza e la salute dei propri dipendenti per lo svolgimento delle attività oggetto dell'appalto/gara.

Nota Bene : per gli adempimenti di sicurezza a carattere generale, ovvero per quegli oneri che l'impresa sostiene, a prescindere dal lavoro in questione (ad es. informazione e formazione, sorveglianza sanitaria, Dispositivi di Protezione Individuale e/o collettiva, mezzi antincendio, attrezzature di sicurezza, ecc...), va indicato il valore, calcolato in proporzione all'attività specifica, ovvero, quanto, questi costi incidono per la prevenzione e protezione dai rischi lavorativi dei lavoratori impiegati per l'esecuzione dell'opera/servizio/fornitura oggetto dell'incarico (ad es. il costo giornaliero dei DPI, moltiplicato per il n. di giorni lavorativi presunti e per il n. di persone impiegate).

Nel caso, invece, ci siano specifici costi di sicurezza, che l'impresa deve sostenere, solo ed esclusivamente, per la realizzazione dell'opera/servizio/fornitura, oggetto dell'appalto/gara, deve essere indicato l'intero costo (ad es. il costo di specifici facciali filtranti da utilizzare solo per il lavoro in questione).

