DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI IN MATERIA DI IDONEITÁ TECNICO PROFESSIONALE AI SENSI DELL'ART.26 del D.LGS. 81/2008 E S.M.I.

(DA COMPILARSI ANCHE PER EVENTUALI SUBAPPALTATORI)

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ prov (___)

in via _____ nr. _____

in qualità di legale rappresentante della ditta _____

_____

con sede in _____

Tel. _____ Fax. _____ E-mail: _____

iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ R.E.A. n. _____

C.F. _____ P. IVA _____

avvalendomi delle disposizioni di cui all'art. 47 del DPR 28/12/2000 nr. 445, **consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia**

DICHIARA

sotto la sua personale responsabilità:

- che la sopracitata ditta è in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale di cui all'art.90, comma 9, lettera a) del D.Lgs. 9 Aprile 2008, n. 81 per l'esecuzione dei lavori di _____

  _____

  _____ ;

- che l'Azienda non è in stato di fallimento, di liquidazione, amministrazione controllata, cessazione di attività, concordato preventivo o qualsiasi altra situazione equivalente, secondo la legislazione italiana e che non è stata soggetta a tali procedure nel quinquennio precedente;

- che l'Azienda non ha in corso, ne sono state presentate e perciò pendenti una delle situazioni di cui al punto precedente;

- che gli Amministratori e i Legali rappresentanti dell'impresa non hanno riportato condanna con sentenza passata in giudicato, per un reato relativo alla sicurezza e tutela della salute;

- che gli Amministratori e i Legali rappresentanti dell'impresa non si sono resi responsabili di gravi violazioni dei propri doveri, provate con qualsiasi elemento documentabile;

- che l'Azienda non è oggetto di provvedimenti di sospensione o iterdittivi di cui all'Art. 14 del D.Lgs. 81/08;

➔ che l'Azienda ha adempiuto agli obblighi riguardanti le dichiarazioni e i conseguenti adempimenti in materia di contributi sociali (vedi DURC allegato in corso di validità):

☐ di avere redatto il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) previsto dall'art.1 comma 1 del D.Lgs. 81/08 di cui si allega estratto dei rischi relativi ai lavori in oggetto oppure

☐ di avere autocertificato per iscritto l'avvenuta valutazione dei rischi ai sensi dell'art.29 comma 5 del D.Lgs. 81/08 (impresa fino a 10 addetti);

➔ che l'oggetto sociale indicato nel certificato di iscrizione CCIAA allegato è inerente alla tipologia dei lavori da effettuare;

☐ che l'Azienda si è dotata di un modello di organizzazione ai sensi del D.Lgs. 231/2001;

➔ che i rifiuti prodotti nel corso dell'attività saranno gestiti conformemente alle norme legislative e regolamentari vigenti e alle istruzioni impartite dal committente;

➔ che l'Azienda verificherà **preventivamente** in caso di subappalto espressamente autorizzato dal committente, l'idoneità tecnico-professionale dei suoi subappaltatori con gli stessi criteri applicati nei propri confronti dall'Azienda committente dandone a questa evidenza trasmettendo tutta la relativa documentazione;

➔ che l'organico medio dell'Azienda nell'ultimo triennio suddiviso per qualifica è il seguente:

Livello	***Dipendenti 2018***	***Dipendenti 2019***	***Dipendenti 2020***
Dirigenti			
Impiegati tecnici			
Impiegati amministrativi			
Personale operaio			
TOTALE			

➔ che il Datore di Lavoro (per il D.Lgs. 81/08) è il sig. _____;

➔ che l'RSPP è il sig. _____;

➔ che il Medico Competente è il dott. _____;

➔ che l'Esperto Qualificato (se previsto) è il sig. _____;

➔ che il Medico Autorizzato (se previsto) è il dott. _____;

➔ che l'RLS è il sig. _____ ed è stato adeguatamente formato;

➔ che sono stati nominati e formati gli addetti alla gestione delle emergenze (primo soccorso e lotta antincendio);

➔ che l'elenco degli addetti che interverranno nel sito per l'esecuzione dell'appalto oggetto della presente dichiarazione e la relativa posizione assicurativa e contributiva è:

NOME	QUALIFICA	Pos. INAIL	Pos. INPS

di cui si allega:

☐ estratto del Libro Unico del Lavoro riguardante gli addetti che interverranno sul sito;

➔ che il personale extracomunitario utilizzato è in regola con la vigente normativa e che ha il permesso di soggiorno con scadenza indicata di seguito

NOME	SCADENZA PERMESSO DI SOGGIORNO

e si impegna a comunicare tempestivamente l'aggiornamento dei permessi scaduti;

➔ che gli eventuali addetti alla Prevenzione Incendi presenti presso il CNAO è/sono il/i sig./sigg. _____ _____;

➔ che gli eventuali addetti al Primo soccorso presenti presso il CNAO è/sono il/i sig./sigg. _____ _____;

➔ che tutto il personale indicato ai punti precedenti è in possesso di idoneità specifica alla mansione specifica rilasciata dal medico competente (o autorizzato) e si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi aggiornamento e/o limitazione alle idoneità personali;

➔ che tutti gli addetti saranno riconoscibili tramite tessera di riconoscimento esposta bene in vista sugli indumenti, corredata di fotografa e contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro;

➔ che tutto il personale incaricato per l'esecuzione dei lavori ha ricevuto:

- ☐ informazione, formazione e addestramento prevista per legge e dalle norme tecniche sui rischi relativi all'ambiente di lavoro in generale ed a quelli per la loro specifica mansione e sulle misure di sicurezza ed emergenza da adottare ai sensi dell'accordo stato regioni del 21 dicembre 2011 e nelle linee interpretative contenute nell'accordo stato regioni del 25 luglio 2012;
- ☐ specifici aggiornamenti in materia di sicurezza e tutela della salute secondo il programma annuale aziendale di informazione, addestramento e formazione;
- ☐ informazione, formazione e addestramento prevista per legge e dalle norme tecniche sui rischi presenti e sulle misure di sicurezza ed emergenza da adottare per lavori ad alto rischio (spazi confinati, in quota, in ambienti sospetti di inquinamento, sotto tensione, con radiazioni ionizzanti, ecc);
- ☐ addestramento e formazione tecnica riguardante l'installazione e manutenzione di:
  - ☐ macchine ed impianti frigoriferi;
  - ☐ macchine ed impianti di produzione calore;
  - ☐ macchine ed impianti di climatizzazione;
  - ☐ macchine ed impianti elettromeccanici;
  - ☐ macchine ed impianti elettrici a bassa tensione;
  - ☐ macchine ed impianti elettrici a media ed alta tensione;
  - ☐ macchine ed impianti automatici/robotizzati;
  - ☐ macchine ed impianti con sorgenti di radiazioni non ionizzanti;
  - ☐ macchine ed impianti con sorgenti di radiazioni ionizzanti;
  - ☐ macchine ed impianti termoidraulici;
  - ☐ macchine ed impianti per il trattamento di acque di scarico;
  - ☐ macchine ed impianti di sollevamento;
  - ☐ macchine di sollevamento e trasporto;
  - ☐ apparecchiature ed impianti antincendio;
  - ☐ apparecchiature ed impianti distribuzione gas medicale;

☐ impianti sicurezza attiva/passiva;
☐ altro _____;
☐ altro _____;
☐ altro _____;
☐ altro _____;

i relativi attestati di formazione del personale incaricato per l'esecuzione dei lavori sono disponibili su richiesta della Committenza;

➔ che gli addetti incaricati per l'esecuzione dei lavori, i preposti e il datore di lavoro (se impegnato nello svolgimento dell'attività oggetto dell'appalto), parteciperanno alla specifica riunione informativa preliminare prevista prima dell'esecuzione dei lavori ad "alto rischio" (in spazi confinati, in elevazione, a rilascio di energia, in ambienti sospetti di inquinamento, sotto tensione, in presenza di radiazioni ionizzanti, ecc.) e tenuta dal personale della committenza esplicitamente incaricato dal datore di lavoro del committente;

➔ che le attrezzature di lavoro utilizzate presso il sito, indicate nella seguente tabella, soddisfano le disposizioni legislative e regolamentari in materia di sicurezza e tutela della salute dei lavoratori ad esse applicabili ed in particolare modo quanto richiesto dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i.;

Attrezzatura di lavoro	Marca modello	Matricola	Marchio CE	Anno immissione sul mercato	Data ultima manutenzione	Data ultima verifica

➔ che le attrezzature di lavoro e gli strumenti di misura analitica sono oggetto di manutenzione periodica e sono dotati, ove richiesto dalle norme, di certificato di verifica periodica e di taratura (disponibili su richiesta del committente);

➔ che tutti gli addetti hanno in dotazione i DPI di seguito elencati, necessari ed idonei per lo svolgimento delle attività proprie dell'impresa nello specifico appalto;

➔ che tutti gli addetti hanno in dotazione specifici DPI di seguito elencati, per l'esecuzione dei lavoro ad alto rischio (spazi confinati, elevazione, ambienti sospetti di inquinamento, sotto tensione, ecc.);

➔ che tutti gli addetti sono stati adeguatamente informati, formati ed addestrati all'utilizzo dei DPI loro assegnati;

➔ che gli stessi DPI sono mantenuti in efficienza mediante la manutenzione, le riparazioni e le sostituzioni necessarie e secondo le indicazioni fornite dal fabbricante;

Protezione	Tipologia DPI utilizzati per l'esecuzione dei lavori oggetto dell'appalto				
Capo					
Vista					
Arti superiori					
Arti inferiori					
Corpo					
Udito					
Vie respiratorie					
Anticaduta					
Altro_____					
Altro_____					
Altro_____					
Altro_____					

➔ che l'andamento infortunistico ed il tasso specifico di tariffa INAIL nell'ultimo triennio è il seguente:

ANNI	N. Infortuni	Durata media infortunio	Tasso specifico di tariffa
2020			
2019			
2018			

➔ che il contratto collettivo di lavoro applicato prevalentemente è: _____

➔ _____;

➔ che l'Azienda ha stipulato una specifica polizza assicurativa RCT/RCO con i seguenti estremi:

Ente Assicuratore		
Numero Polizza		
Validità		
Massimali coperti		

➔ che l'eventuale costo relativo alla sicurezza del lavoro è indicato nell'offerta, e dettagliato nelle misure adottate rispetto all'entità e alle caratteristiche dei lavori da effettuarsi presso il CNAO.

(Data) _____ _____

(timbro e firma del datore di lavoro)

Verifica Fondazione CNAO RSPP	Approvazione Fondazione CNAO RSPP
_____	_____

Allegati obbligatori:

- Fotocopia del Documento d'Identità *del firmatario (in corso di validità)*;
- Visura aggiornata completa della C.C.I.A.A. *(non antecedente a 6 mesi)*;
- DURC in corso di validità;
- Estratto del Libro Unico del Lavoro riguardante gli addetti che interverranno sul sito.
- Certificati di formazione di sicurezza base e avanzato
- Documentazione relativa alla ultima manutenzione o verifica delle macchine/attrezzature utilizzate;
- Documentazione di taratura della strumentazione utilizzata.

ATTENZIONE - Il personale dell'appaltatore non compreso nella tabella di pag. 3 verrà immediatamente allontanato. Per integrare il personale, **prima del suo ingresso** chiedere alla Fondazione CNAO il modulo per il nuovo personale e restituirlo con i relativi allegati.

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE (COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE PAGG. 8 E 9)

Ragione Sociale _____

Sede Legale _____

Via _____ n. _____

Città _____ CAP _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione _____

Tel. _____ Cell. _____Fax. _____ e-mail _____

Esperto Qualificato (eventuale) _____

Tel. _____ Cell. _____Fax. _____ e-mail _____

Referente per il contratto _____

Tel. _____ Cell. _____Fax. _____ e-mail _____

Attività che verranno svolte (breve descrizione):

_____

_____

_____

_____

Le sostanze chimiche pericolose utilizzate presso il CNAO di Pavia sono le seguenti (indicare nome della sostanza pericolosa, modo uso e allegare le schede di sicurezza):

_____

_____

_____

_____

Le attrezzature utilizzate presso il CNAO di Pavia sono le seguenti:

_____

_____

_____

_____

I rischi che può introdurre presso il CNAO di Pavia sono i seguenti:

_____

_____

_____

_____

Le misure di prevenzione e protezione adottate presso il CNAO di Pavia sono le seguenti:

_____

_____

_____

_____

Eventuali depositi/carico e scarico:

_____

_____

_____

_____

Eventuali misure di tutela che CNAO debba adottare per eliminare o ridurre le interferenze:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Altre informazioni che l’appaltatore ritenga di voler aggiungere ai fini della sicurezza e salute sul lavoro e della tutela dell’ambiente:

_____

_____

_____

_____

_____

SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO	SI	NO	IN CORSO
L'Azienda ha un sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro (SGSSL) certificato in conformità allo standard BS OHSAS 18001?	☐	☐	☐
L'Azienda ha un sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro (SGSSL) conforme alle linee guida UNI-INAIL?	☐	☐	☐
L'Azienda ha in programma la certificazione del proprio sistema di gestione della salute sul lavoro (SGSSL) secondo lo standard BS OHSAS 18001?	☐	☐	
Esistono procedure documentate per il controllo delle attività critiche individuate nel SGSSL?	☐	☐	☐
L'Azienda ha predisposto un piano di monitoraggio delle attività del SGSSL?	☐	☐	☐
Le registrazioni del monitoraggio permettono di seguire l'andamento delle prestazioni?	☐	☐	

Compilare le seguenti 3 tabelle esclusivamente se si è risposto in modo affermativo a una delle prime due domande della tabella precedente.

ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO	SI	NO
L'Azienda ha una Politica di Sicurezza e Tutela della Salute approvata dall'Amministratore Delegato e diffusa a tutta l'organizzazione, dove sono chiaramente definite le relative responsabilità?	☐	☐
Sono chiaramente attribuibili al management aziendale obiettivi qualitativi e quantitativi relativamente alla Sicurezza e Tutela della Salute?	☐	☐
La Politica Aziendale per la Sicurezza e Tutela della Salute è stata comunicata dall'Amministratore Delegato a tutto il personale aziendale ai diversi livelli?	☐	☐
Il management aziendale è realmente ed attivamente coinvolto in occasione delle periodiche revisioni dell'SGSSL?	☐	☐
Ciascun manager, nell'ambito delle proprie attribuzioni, promuove la diffusione della cultura della sicurezza e si impegna direttamente in specifiche attività/iniziative in tema di Sicurezza e Tutela della Salute?	☐	☐
Ciascun manager stabilisce degli obiettivi qualitativi e quantitativi per la propria funzione in materia di Sicurezza e Tutela della Salute?	☐	☐
Il management aziendale partecipa attivamente alla revisione annuale della performance degli SSGSL?	☐	☐
Sono state messe a disposizione nell'ultimo esercizio finanziario adeguate risorse per la gestione del SGSSL?	☐	☐
E' stato designato il responsabile del SGSSL?	☐	☐
Il responsabile del SGSSL risponde direttamente all'Amministratore Delegato/Legale rappresentante?	☐	☐
E' stato efficacemente implementato un sistema di sensibilizzazione in grado di garantire che tutto il personale sia perfettamente consapevole dei propri obblighi e delle aspettative dell'Azienda?	☐	☐

IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI E VALUTAZIONE DEI RISCHI	SI	NO
L'Azienda ha una formale e documentata procedura per l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi?	☐	☐
I criteri, le metodologie e gli strumenti adottati per l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi fanno riferimento a standard, linee guida, ecc., riconosciuti a livello internazionale?	☐	☐
Il processo di identificazione dei pericoli e di valutazione dei rischi è condotto da personale competente adeguatamente addestrato e formato?	☐	☐
La valutazione dei rischi è stata effettuata per tutte le attività lavorative in condizioni normali, straordinarie e di emergenza?	☐	☐
L'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi è stata effettuata con il coinvolgimento dei responsabili e del personale delle varie funzioni e reparti?	☐	☐
L'Azienda è impegnata in una costante attività di identificazione dei pericoli e valutazione dei rischi con la conseguente adozione di un piano per la loro eliminazione o riduzione al minimo?	☐	☐
Le misure di prevenzione protezione per eliminare o ridurre al minimo i rischi individuati sono adottate secondo precise priorità in funzione dell'entità dei rischi stessi?	☐	☐
Esiste un elenco aggiornato e sintetico dei rischi presenti in ciascuna funzione/reparto dell'Azienda?	☐	☐
Il SGSSL dell'Azienda assicura che tutto il personale dell'Azienda sia attivamente coinvolto nelle attività per l'eliminazione o riduzione dei rischi?	☐	☐
I dirigenti, i quadri ed i preposti dell'Azienda, in funzione delle loro mansioni e responsabilità, hanno ricevuto una formazione specifica ed adeguata riguardante l'identificazione dei pericoli, la valutazione e la gestione dei rischi?	☐	☐
L'Azienda ha strutturato un sistema di rilevamento del *near miss*, dei comportamenti e delle situazioni pericolose?	☐	☐
I risultati del sistema di rilevamento di quanto indicato alla domanda precedente sono comunicati a tutto il personale dell'Azienda?	☐	☐
E' previsto un piano di azioni correttive per chiudere le non conformità relative al *near miss*, ai comportamenti ed alle situazioni pericolose rilevate?	☐	☐
E' stato valutato il rischio relativo alla guida dei veicoli aziendali da parte del personale ed è stato adottato un piano per ridurre al minimo tale rischio?	☐	☐

MIGLIORAMENTO CONTINUO DEL SGSSL	SI	NO
L'Azienda ha definito un piano di miglioramento annuale in funzione delle esigenze di business?	☐	☐
Il piano di miglioramento è stato concertato e condiviso con tutto il management aziendale e tiene conto degli eventuali input forniti dagli *stakeholder*?	☐	☐
Il piano di miglioramento prevede degli obiettivi interfunzionali con il coinvolgimento di tutto il top management, i dirigenti, i quadri ed i preposti dell'Azienda?	☐	☐
Il piano di miglioramento prevede specifici obiettivi per le varie funzioni e reparti?	☐	☐
I progressi ottenuti vengono periodicamente comunicati a tutto il personale?	☐	☐
Il sistema di valutazione delle prestazioni per i direttori di funzione, i dirigenti, i quadri ed i preposti dell'Azienda include specifici obiettivi in tema di sicurezza e tutela della salute?	☐	☐
E' reso noto a tutto il personale dell'Azienda che il sistema di valutazione delle prestazioni include anche obiettivi in tema di sicurezza e tutela della salute previsti nel piano di miglioramento?	☐	☐
La Direzione aziendale dimostra chiaramente il proprio impegno esaminando periodicamente l'andamento delle performance, gli obiettivi fissati ed il mantenimento degli SGSSL?	☐	☐
La Direzione aziendale assicura l'attuazione di un riesame della direzione almeno annuale?	☐	☐
Durante le riunioni periodiche della Direzione aziendale sono regolarmente esaminate le prestazioni dell'SGSSL aziendale?	☐	☐
Il riesame della Direzione prende in considerazione le non conformità rilevate, le azioni correttive/preventive attuate, gli esiti delle verifiche ispettive e gli eventuali infortuni ed incidenti?	☐	☐