

AUTOCERTIFICAZIONE

ai sensi dell'art. 29, comma 5 del D.Lgs.81/08
(Utilizzabile fino al 30 giugno 2012)

Il/Lasottoscritto/a _____

in qualità di Titolare/Legale Rappresentante Amministratore della Ditta

con sede legale in _____ (Prov. ____) – Via _____, n° ____
esercente l'attività di _____
Codice ISTAT _____

nella/e sede/i operativa/e:

- n.1 di _____ (Prov. ____) – Via _____, n° ____
- n.2 di _____ (Prov. ____) – Via _____, n° ____
- n.3 di _____ (Prov. ____) – Via _____, n° ____

PREMESSO

- che la Ditta non occupa più di 10 addetti o lavoratori conteggiabili, compresi i soci lavoratori *[art.29 comma 5]*;

- che l'attività della Ditta non rientra tra quelle sottoelencate indicate nell'art.31 comma 6 lettere a),b), c), d,) g):

- aziende industriali di cui all'articolo 2 del **decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334**, e successive modificazioni, soggette all'obbligo di notifica o rapporto, ai sensi degli articoli 6 e 8 del medesimo decreto (aziende a rischio di incidente rilevante)
- centrali termoelettriche;
- impianti ed installazioni di cui agli articoli 7, 28 e 33 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, e successive modificazioni;
- aziende per la fabbricazione ed il deposito separato di esplosivi, polveri e munizioni;
- strutture di ricovero e cura pubbliche e private con oltre 50 lavoratori.

- che, in relazione a quanto sopra, la Ditta è esonerata dall'obbligo di redazione del "Documento di Valutazione dei rischi" (come definito all'art. 28 del D.Lgs. 81/08);¹

AUTOCERTIFICA

☐ di aver valutato i rischi per la sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro;

☐ di aver adempiuto agli obblighi che derivano dalla valutazione effettuata:

- a) individuando le conseguenti misure di prevenzione e protezione;
- b) programmando la loro esecuzione, nei tempi consentiti
- c) elaborando, quando necessario, le procedure richieste per svolgere in sicurezza le varie attività aziendali;
- d) procedendo alla manutenzione programmata delle attrezzature di lavoro e degli ambienti”
- e) programmando gli interventi di informazione e formazione per:
 - lavoratori
 - preposti (capiturno, capisquadra, capocantiere...)
 - incaricati della prevenzione incendi/evacuazione,
 - incaricati del pronto soccorso,
 - Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)
 - Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
 - (altro).....

PRECISA INOLTRE (barrando la casella corrispondente):

che la valutazione è stata effettuata dal Datore di Lavoro in collaborazione con

☐ servizio di prevenzione e protezione interno

☐ servizio di prevenzione e protezione esterno (indicare quale _____)

☐ medico competente (indicare nominativo _____)

☐ altra consulenza tecnica (specificare _____)

☐ il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza:

☐ RLS Aziendale

☐ RLS Territoriale (nominativo)_____

☐ i Lavoratori

☐ Altri (indicare)_____

☐ che sono stati considerati tutti i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori (compresi quelli legati allo stress lavoro-correlato, quelli per le lavoratrici in stato di gravidanza, nonché i rischi connessi alle differenze di genere, all'età ed alla provenienza da altri Paesi, come da art. 28 c. 1)

☐ che sono state identificate:

- le misure di prevenzione attuate ed i DPI adottati
- le misure che garantiscono il miglioramento nel tempo della sicurezza

raggiunta

- le procedure per l'attuazione delle misure da realizzare ed i ruoli aziendali che vi devono provvedere

☐ che sono state individuate le mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione ed addestramento (come da art. 28 c. 2 lett.f)

☐ di aver dato informazione della presente autocertificazione al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS o RLST) ed in mancanza di questo a tutti i lavoratori

☐ che **nel ciclo produttivo non sono presenti sostanze cancerogene**

☐ se **nel ciclo produttivo sono presenti sostanze cancerogene**, ai sensi dell'art 236 comma 4, **la presente autocertificazione è integrata con i seguenti dati:**

- a) attività lavorative che comportano la presenza di sostanze o preparati cancerogeni o mutageni o di processi industriali di cui all'allegato XLII al D. Lgs 81, con l'indicazione dei motivi per i quali sono impiegati agenti cancerogeni (allegato n°...);
- b) i quantitativi di sostanze o preparati cancerogeni o mutageni prodotti o utilizzati, ovvero presenti come impurità o sottoprodotti (alleg. n°...);
- c) il numero dei lavoratori esposti ovvero potenzialmente esposti ad agenti cancerogeni o mutageni (vedi allegato n°...);
- d) l'esposizione dei suddetti lavoratori, ove nota e il grado della stessa (alleg. n°...);
- e) le misure preventive e protettive applicate ed il tipo dei dispositivi di protezione individuale utilizzati (allegato n°...);
- f) le indagini svolte per la possibile sostituzione degli agenti cancerogeni, le sostanze, i preparati eventualmente utilizzati come sostituti (allegato n°..).

Fime:

Il Titolare / Legale Rappres. /Amministratore _____

Il R.S.P.P. _____

Il Medico Competente _____

Il RLS _____

Data certa _____