



**RESIDENZE
REALI
SABAUDE**

**VERIFICA IDONEITA'
TECNICO
PROFESSIONALE**

VERIFICA IDONEITA' TECNICO PROFESSIONALE

Art. 90, comma 9, D.Lgs 81/2008

Il sottoscritto:

In qualità di datore di lavoro/legale rappresentante della ditta:

In riferimento alle opere da realizzare:

dichiara quanto sotto esposto:

Dati ditta appaltatrice/subappaltatrice

Ragione sociale	
Sede legale	
Settore di appartenenza	
Partita IVA	
Iscrizione CCIAA	
REA	
Polizza assicurativa, compagnia, tipo e numero	
Datore di lavoro / Legale rappresentante	Tel.
Responsabile S.P.P.	Tel.
Medico competente	
Referente aziendale appalto/preposto	Tel. e.mail
Caposquadra o capocantiere	Tel.
Elenco personale Nome Cognome, luogo e data di nascita	
Elenco attrezzature e mezzi targhe	
Sostanze e prodotti pericolosi utilizzati	
DPI utilizzati	

	 RESIDENZE REALI SABAUDE	VERIFICA IDONEITA' TECNICO PROFESSIONALE
--	--	---

Informazioni dettagliate sui rischi che il soggetto appaltatore ritiene possano essere indotti, durante l'esecuzione dei lavori di cui al presente appalto, nei confronti del personale ed utenza del committente	
--	--

di aver effettuato tutti gli adempimenti previsti dal D.Lgs. 81/08 ed in particolare:

- di aver effettuato la Valutazione dei rischi ai sensi del D.Lgs. 81/08,
- di impiegare Lavoratori in possesso di idoneità specifica alla mansione,
- di aver designato e formato i Lavoratori incaricati dell'attuazione della gestione delle emergenze ed in particolare delle misure di primo soccorso e antincendio,
- di aver informato e formato i Lavoratori sui rischi per la salute e la sicurezza specifici dell'attività dell'impresa, delle proprie mansioni e degli aspetti relativi ai lavori in oggetto,
- di aver consegnato a tutti i Lavoratori i DPI necessari per le proprie mansioni e di averli adeguatamente formati sul relativo uso,
- di utilizzare attrezzature idonee e conformi alle disposizioni legislative e regolamentari sulla salute e la sicurezza,
- Di aver formato ed informato i propri dipendenti in merito al corretto uso dei propri mezzi/attrezzature di lavoro.

Inoltre **AUTOCERTIFICA** ai sensi dell'art 47 DPR 445/00

- che l'Impresa possiede l'idoneità tecnico professionale, ovvero le capacità organizzative, la disponibilità di forza lavoro, macchine ed attrezzature, in relazione al tipo di opere da realizzare,
- che l'impresa non è soggetta a provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 D.Lgs. 81/08,
- che tutti i dipendenti incaricati di svolgere i lavori sono regolarmente iscritti a libro matricola e assicurati a termini di legge per gli infortuni e per le malattie professionali,
- che l'Impresa è in regola con il pagamento delle retribuzioni, dei premi assicurativi contro gli infortuni, degli oneri previdenziali,
- che l'Impresa è in possesso di copertura assicurativa per Responsabilità Civile propria, del personale dipendente, (e dei lavoratori di Imprese e autonomi operanti in subappalto).

luogo e data

**timbro e firma del
Titolare/Legale Rappresentante**