

**DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI IN
MATERIA DI IDONEITÀ 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:

- _____^c
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 interdittivi 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 2017	Dipendenti 2018	Dipendenti 2019
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 (per il D.Lgs. 230/95) 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 fotografia 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 lavori 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
2018			
2017			
2016			

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

➔ che l'Azienda ha stipulato una specifica polizze assicurative 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)

Allegati:

- fotocopia del Documento d'Identità (*in corso di validità*);
- visura aggiornata completa della C.C.I.A.A. (*non antecedente a 6 mesi*);
- DURC in corso di validità;
- documentazione conformità macchine (*se utilizzate*);
- Estratto del Libro Unico del Lavoro riguardante gli addetti che interverranno sul sito.

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

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, modalità 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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'Azienda ha un sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro (SGSSL) conforme alle linee guida UNI-INAIL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'Azienda ha in programma la certificazione del proprio sistema di gestione della salute sul lavoro (SGSSL) secondo lo standard BS OHSAS 18001 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Esistono procedure documentate per il controllo delle attività critiche individuate nel SGSSL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'Azienda ha predisposto un piano di monitoraggio delle attività del SGSSL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le registrazioni del monitoraggio permettono di seguire l'andamento delle prestazioni ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono chiaramente attribuibili al management aziendale obiettivi qualitativi e quantitativi relativamente alla Sicurezza e Tutela della Salute ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La Politica Aziendale per la Sicurezza e Tutela della Salute è stata comunicata dall'Amministratore Delegato a tutto il personale aziendale ai diversi livelli ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il management aziendale è realmente ed attivamente coinvolto in occasione delle periodiche revisioni dell'SGSSL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ciascun manager stabilisce degli obiettivi qualitativi e quantitativi per la propria funzione in materia di Sicurezza e Tutela della Salute ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il management aziendale partecipa attivamente alla revisione annuale della performance degli SSGSL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono state messe a disposizione nell'ultimo esercizio finanziario adeguate risorse per la gestione del SGSSL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E' stato designato il responsabile del SGSSL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il responsabile del SGSSL risponde direttamente all'Amministratore Delegato/Legale rappresentante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il processo di identificazione dei pericoli e di valutazione dei rischi è condotto da personale competente adeguatamente addestrato e formato ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La valutazione dei rischi è stata effettuata per tutte le attività lavorative in condizioni normali, straordinarie e di emergenza ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esiste un elenco aggiornato e sintetico dei rischi presenti in ciascuna funzione/reparto dell'Azienda ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il SGSSL dell'Azienda assicura che tutto il personale dell'Azienda sia attivamente coinvolto nelle attività per l'eliminazione o riduzione dei rischi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'Azienda ha strutturato un sistema di rilevamento del <i>near miss</i> , dei comportamenti e delle situazioni pericolose ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I risultati del sistema di rilevamento di quanto indicato alla domanda precedente sono comunicati a tutto il personale dell'Azienda ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E' previsto un piano di azioni correttive per chiudere le non conformità relative al <i>near miss</i> , ai comportamenti ed alle situazioni pericolose rilevate ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MIGLIORAMENTO CONTINUO DEL SGSSL	SI	NO
L'Azienda ha definito un piano di miglioramento annuale in funzione delle esigenze di business ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il piano di miglioramento è stato concertato e condiviso con tutto il management aziendale e tiene conto degli eventuali input forniti dagli <i>stakeholder</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il piano di miglioramento prevede specifici obiettivi per le varie funzioni e reparti ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I progressi ottenuti vengono periodicamente comunicati a tutto il personale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La Direzione aziendale dimostra chiaramente il proprio impegno esaminando periodicamente l'andamento delle performance, gli obiettivi fissati ed il mantenimento degli SGSSL ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La Direzione aziendale assicura l'attuazione di un riesame della direzione almeno annuale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durante le riunioni periodiche della Direzione aziendale sono regolarmente esaminate le prestazioni dell'SGSSL aziendale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>