



CITTÀ DI RAGUSA

www.comune.ragusa.it

SETTORE V

Decoro urbano, manutenzione e gestione infrastrutture

C.so Italia, 72 - Tel. 0932 676638 - Fax 0932 676557 -

E-mail s.degno@comune.ragusa.it

Procedura per la valutazione e gestione delle Interferenze

*Scheda 2 Autocertificazione
art 26 c.1 lett a) punto 2) D.Lgs 81/08
Contratti d'appalto o d'opera o di
somministrazione*



L'ISTRUTTORE TECNICO

Sig. Salvatore Degno

Autocertificazione operatore economico, Impresa

Il sottoscritto: _____

Nato a: _____

Il: _____

C.F.: _____

Residente in: _____

in qualità di titolare/rappresentante legale dell'impresa

Ragione sociale: _____

Partita IVA: _____

Codice Fiscale: _____

con sede legale in

Indirizzo: _____

Telefono: _____

Cellulare: _____

Fax: _____

Email: _____

in nome e per conto dell'impresa stessa, per l'affidamento del contratto di appalto denominato **titolo del contratto** da svolgere preso la Vostra sede/unità operativa di **indirizzo sede esecuzione del contratto**, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, è consapevole della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, nonché alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, richiamate dall'art. 76 del DPR445/2000,

DICHIARA

1. che la ditta è in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale ai sensi dell'art. 26 c.1 lett. a) punto 2) D.Lgs 81/08;
2. di aver effettuato la valutazione di tutti i rischi di cui all'art 17 c.1 lett a) del D.Lgs 81/08;

Dati generali

3. che la ditta risulta iscritta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di sede CCIAA n° iscrizione numero iscrizione CCIAA, classificazione attività ATECO codice ATECO prevalente CCIAA;
4. che la ditta impiega lavoratori regolarmente assunti a norma delle vigenti leggi con la seguente tipologia contrattuale CCNL applicato;
5. che la ditta è regolarmente iscritta e in regola con gli adempimenti presso INAIL sede di sede INAIL al n° numero iscrizione INAIL INPS sede di sede INPS al n° numero iscrizione INPS (o equivalenti casse previdenziali) Cassa Edile sede di sede Cassa Edile al n° numero registrazione Cassa Edile (solo per le imprese del comparto edile per i propri dipendenti);
6. che la ditta è in regola con i pagamenti dei contributi assicurativi e previdenziali e delle ritenute fiscali per i propri dipendenti, così come previste dalle vigenti leggi;
7. che la ditta risulta disporre di capitali, conoscenza, esperienza e capacità tecniche, macchine, attrezzature, risorse e personale necessari e sufficienti per garantire l'esecuzione a regola d'arte delle attività nel rispetto della normativa di sicurezza sul lavoro vigente che verranno svolte all'interno della sede/unità operativa di indirizzo sede esecuzione del contratto dell'azienda ragione sociale committente, con gestione a proprio rischio e con organizzazione dei mezzi necessari;

Rispetto delle norme di sicurezza

8. che la ditta applica un protocollo sanitario conforme a quanto richiesto dalla normativa vigente in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e di effettuare la sorveglianza sanitaria ai propri dipendenti in funzione delle mansioni svolte e dei rischi specifici cui sono esposti, compresi quelli indotti dal vostro ambiente di lavoro;
9. che non è attualmente oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D. Lgs. 81/08;
10. di utilizzare attrezzature di lavoro idonee ai fini della salute e sicurezza e conformi ai requisiti di sicurezza previsti dalla normativa vigente;
11. che la ditta ha adeguatamente formato professionalmente anche relativamente alle procedure di lavoro i lavoratori impegnati nell'esecuzione dei lavori/servizi/manutenzioni e che il nostro personale risulta aver ricevuto adeguata formazione, informazione e addestramento in materia di sicurezza, anche, ove previsto, attestata e/o certificata da enti preposti (pubblici e/o privati), per le mansioni ed i compiti che andranno a svolgere;
12. provvederà ad richiedere informazioni sui rischi derivanti dall'interferenza delle attività, e sulle relative misure preventive e protettive nell'esecuzione dei lavori/servizi/manutenzioni;

Modalità di lavoro affidato

13. di provvedere ad informarvi su eventuali rischi specifici della nostra attività che potrebbero interferire con la normale attività lavorativa svolta abitualmente negli ambienti ove l'oggetto del

contratto sarà realizzato o che potrebbero risultare rischiosi per la sicurezza dei lavoratori ivi presenti;

14. che forniremo ai nostri dipendenti, esigendolo anche dai nostri subappaltatori (inclusi lavoratori autonomi), apposito tesserino di riconoscimento conforme alla normativa vigente, con particolare

riferimento al D. Lgs. 81/08, e a ogni altro dispositivo normativo applicabile.

Vi informiamo che il nostro Referente presso di Voi è il Sig./Sig.ra nome e cognome referente, tel. telefono

referente. La persona designata è professionalmente idonea a svolgere le mansioni affidatele.

Allegati

Certificato CCIAA:

DURC:

Copia del documento

d'identità del sottoscrittore:

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, il sottoscritto autorizza la ditta ragione sociale committente al trattamento dei dati personali inseriti nel presente documento, per gli scopi e le finalità proprie del procedimento gestione interferenze.

Ragusa , LI

Ragione sociale