

**MOD\_ATTREZZATURE**

**Dichiarazione di conformità di macchine, attrezzature e opere provvisionali**

Ai sensi dell'Allegato XVII, comma 1°, lettera c) del D.Lgs. 81/2008

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_,  
in qualità di datore di lavoro dell'impresa \_\_\_\_\_, con  
sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_, vista la lettera c)  
dell'allegato XVII del D. Lgs. 81/2008

**DICHIARA**

che le macchine, le attrezzature e le opere provvisionali utilizzate dall'impresa nel cantiere  
in oggetto sono le seguenti:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e sono conformi a quanto previsto dal D.Lgs. 81/2008 e dalle altre disposizioni legislative  
in materia, e che le macchine, le attrezzature e le opere provvisionali sono sottoposte a  
manutenzione periodica da parte di personale competente.

**Allegato:** documentazione attestante la conformità al D.Lgs. 81/08 delle macchine,  
attrezzature e opere provvisionali utilizzate nel cantiere in oggetto.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Timbro e firma

\_\_\_\_\_

**MOD\_DPI****Elenco dei dispositivi di protezione individuale forniti ai lavoratori**

Ai sensi dell'Allegato XVII, comma 1°, lettera d) del D.Lgs. 81/2008

Tipo di protezione	Tipo di DPI	Fornito		Mansione del lavoratore
Protezione del capo	Elmetto	SI	NO	Manovale, muratore, capocantiere, gruista, impiantista, operatore macchine movimentazione terre, operaio polivalente pontista ponteggiatore, piastrellista, pittore verniciatore
Protezione dell'udito	Tappi Cuffie	SI SI	NO NO	Manovale, muratore, capocantiere, gruista, impiantista, operatore macchine movimentazione terre, operaio polivalente pontista ponteggiatore, piastrellista, pittore verniciatore
Protezione delle vie respiratorie	Maschere antipolvere Maschere a filtro Autorespiratori	SI SI SI	NO NO NO	Manovale, muratore, capocantiere, gruista, impiantista, operatore macchine movimentazione terre, operaio polivalente pontista ponteggiatore, piastrellista, pittore verniciatore
Protezione occhi e viso	Occhiali Visiera Schermo per saldatura	SI SI SI	NO NO NO	Manovale, muratore, capocantiere, gruista, impiantista, operatore macchine movimentazione terre, operaio polivalente pontista ponteggiatore, piastrellista, pittore verniciatore
Protezione dei piedi	Scarpe antinfortunistiche Stivali in gomma	SI SI	NO NO	Manovale, muratore, capocantiere, gruista, impiantista, operatore macchine movimentazione terre, operaio polivalente pontista ponteggiatore, piastrellista, pittore verniciatore
Protezione delle mani	Guanti in pelle Guanti in gomma	SI SI	NO NO	Manovale, muratore, capocantiere, gruista, impiantista, operatore macchine movimentazione terre, operaio polivalente pontista ponteggiatore, piastrellista, pittore verniciatore
Protezione delle altre parti del corpo	GINOCCHIERE	SI	NO	piastrellista
Protezione contro le cadute dall'alto	Cinture o imbraghi di sicurezza	SI	NO	operaio polivalente pontista ponteggiatore, addetti ad attività in quota
Altro:		SI	NO	
Altro:		SI	NO	

---

 li
 

---



---

 Timbro e firma
 

---

## MOD\_NOMINE

### Nominativi delle figure degli addetti alla sicurezza all'interno dell'azienda

Ai sensi dell'Allegato XVII, comma 1°, lettere e) f) e g) del D.Lgs. 81/2008

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_,  
in qualità di datore di lavoro dell'impresa \_\_\_\_\_, con  
sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_, viste le lettere e) ed f)  
dell'Allegato XVII del D. Lgs. 81/2008

### DICHIARA

che i nominativi delle figure della sicurezza all'interno dell'impresa sono i seguenti:

Datore di lavoro:

Preposti:

Responsabile del servizio prevenzione e protezione:

Addetti gestione emergenze e lotta antincendio:

Addetti al primo soccorso:

Medico competente:

Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (o RLST\*):

**Allegato:** attestati inerenti la formazione delle suddette figure e dei lavoratori in elenco.

\* Non avendo i lavoratori eletto un RLS interno, assume la funzione di rappresentante dei lavoratori per la sicurezza il RLST designato dagli organismi deputati del territorio

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Timbro e firma

\_\_\_\_\_

## MOD\_ELENCO LAVORATORI

### Elenco dei lavoratori risultanti dal libro unico del lavoro e relativa idoneità sanitaria

Ai sensi dell'Allegato XVII, comma 1°, lettera h) del D. Lgs. 81/2008

Elenco dei lavoratori risultanti dal libro unico del lavoro dell'impresa \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_:

n.	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

**Allegato:** Idoneità sanitaria dei lavoratori in elenco

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Timbro e firma

\_\_\_\_\_

**MOD\_SOSP**

**Dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D.Lgs. 81/2008**

Ai sensi dell'Allegato XVII, comma 1°, lettera l) del D.Lgs. 81/2008

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_,  
in qualità di datore di lavoro dell'impresa \_\_\_\_\_, con  
sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_, consapevole delle pene  
stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni previste dal Codice Penale e dalle  
leggi speciali in materia, vista la lettera l) dell'allegato XVII del D. Lgs. 81/2008,

**DICHIARA**

che l'impresa non è soggetta ad alcun provvedimento di sospensione o interdittivo, ai  
sensi e per gli effetti di cui all'art. 14, comma 1°, del D.Lgs. 81/2008.

**Allegato:** copia carta di identità del dichiarante

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Timbro e firma

\_\_\_\_\_

**MOD\_DOMA**

**DOMA - Dichiarazione dell'organico medio annuo (riferito all'anno precedente al rilascio della dichiarazione)**

Ai sensi dell'art. 90, comma 9°, lettera b) del D.Lgs. 81/2008

APPALTATORE:

SEDE:

TEL E FAX:

E-MAIL:

DOCUMENTO COMPILATO DA:

RECAPITO TELEFONICO DIRETTO:

APPALTO:

LOCALITA':

DURATA PRESUNTA DEI LAVORI: DAL ..... AL .....

IMPORTO PRESUNTO DEI LAVORI: EURO ..... (in lettere)

€ ..... (in cifre)

NUMERO ADDETTI

azienda fino a 15 addetti

azienda oltre 15 addetti

Impiegati n° \_\_\_\_\_

Dirigenti n° \_\_\_\_\_

Operai n° \_\_\_\_\_ di cui 4°Liv \_\_\_\_\_ 3°Liv \_\_\_\_\_ 2°Liv \_\_\_\_\_ 1°Liv \_\_\_\_\_

TOTALE N° \_\_\_\_\_

ORGANICO

Organico medio annuo: \_\_\_\_\_ (riferito all'anno precedente al rilascio della dichiarazione)

Organico medio previsto per il cantiere in oggetto: \_\_\_\_\_

CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE APPLICATO (CCNL)

Edilizia industria note: \_\_\_\_\_

Edilizia cooperative note: \_\_\_\_\_

Edilizia piccola industria note: \_\_\_\_\_

Edilizia artigiani note: \_\_\_\_\_

Altro: specificare \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Timbro e firma

\_\_\_\_\_

**Allegati:** estremi delle denunce dei lavoratori all'INAIL, all'INPS e alle Casse Edili ( se iscritte)