

**ACQUISIZIONE INFORMAZIONI DAL FORNITORE**

In relazione alle attività di: \_\_\_\_\_

Riferimento RDA/Ordine/Contratto numero: \_\_\_\_\_

Da svolgersi nell/i Siti/i di: \_\_\_\_\_

Il presente modello deve essere compilato in ogni sua parte a cura del Datore di lavoro dell'impresa in appalto e/o in subappalto e/o dal Lavoratore autonomo, in adempimento di quanto previsto dall'art. 26 del D.lgs. 81/08 (Cooperazione e coordinamento ai fini della Salute e della Sicurezza dei Lavoratori).

L'impresa in appalto deve elencare i propri subappaltatori (vedi Sezione C).

**Sezione A – DATI GENERALI E ORGANIZZATIVI**

|                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>* IMPRESA (RAGIONE SOCIALE)</b>                                                                                       |
|                                                                                                                          |
| <b>* SEDE LEGALE (INDIRIZZO E RECAPITI)</b>                                                                              |
|                                                                                                                          |
| <b>* PARTITA I.V.A. E CODICE FISCALE</b>                                                                                 |
|                                                                                                                          |
| <b>* INDIRIZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)</b>                                                                   |
|                                                                                                                          |
| <b>* RAPPRESENTANTE LEGALE / DATORE DI LAVORO</b>                                                                        |
|                                                                                                                          |
| <b>* RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE</b>                                                                  |
|                                                                                                                          |
| <b>*PREPOSTO PER LE ATTIVITÀ APPALTATE (indicare il nome del preposto per ciascun sito in cui si svolgerà l'appalto)</b> |
|                                                                                                                          |
| <b>MEDICO COMPETENTE</b>                                                                                                 |
|                                                                                                                          |
| <b>RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA</b>                                                                    |
|                                                                                                                          |
| <b>N. LAVORATORI DIPENDENTI COINVOLTI NELL'ATTIVITÀ</b>                                                                  |
|                                                                                                                          |
| <b>INDICAZIONE DEL CCNL APPLICATO E/O ACCORDI LOCALI E/O ACCORDI AZIENDALI</b>                                           |
|                                                                                                                          |
| <b>* ISCRIZIONE CCIAA (indicare data del certificato e allegare copia del documento)</b>                                 |
|                                                                                                                          |
| <b>* DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA - DURC (indicare num. e data del certificato e allegare documento)</b>   |
|                                                                                                                          |
| <b>* PERSONA DA CONTATTARE IN CASO DI NECESSITÀ DI INTEGRAZIONI/CORREZIONI AL PRESENTE MODULO (nome e riferimenti)</b>   |
|                                                                                                                          |

**\* Campi Obbligatori**

Timbro o dati impresa

**Sezione B - DICHIARAZIONE DI IDONEITA' TECNICO-PROFESSIONALE AI SENSI DEL D. LGS 81/08**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_  
(nome e cognome)

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(luogo di nascita) (data di nascita)

residente a \_\_\_\_\_  
(città e indirizzo) (prov.)

documento d'identità \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(tipo di documento)

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(autorità che ha rilasciato il documento) (data documento)

in qualità di \_\_\_\_\_  
(es.: "legale rappresentante" o "datore di lavoro")

dell'impresa \_\_\_\_\_  
(nome dell'azienda o "ditta individuale")

con sede in \_\_\_\_\_  
(città e indirizzo) (prov.)

consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e da Leggi speciali in materia, sotto la mia personale responsabilità,

**DICHIARO**

- di essere a conoscenza di tutta la vigente normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro, che osserverà e farà osservare al proprio personale, durante l'esecuzione dell'attività, unitamente a tutte le altre misure di prevenzione e protezione che si rendessero necessarie per prevenire incidenti, infortuni e/o eventi comunque dannosi;
- di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico-professionale in relazione alle attività commissionate;
- di aver provveduto ad effettuare la valutazione dei rischi ex art. 17, co. 1, lett. a) del D.lgs. 81/08 secondo le modalità previste dall'art. 29 del citato decreto;
- di aver provveduto alla designazione degli addetti alle emergenze di cui all'art. 18 lettera b) del D.Lgs. n°81/2008;
- che tutti i lavoratori impiegati nelle lavorazioni risulteranno regolarmente contrattualizzati per tutta la durata delle attività appaltate;
- che l'azienda sopra citata non è oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D.lgs. 81/08.
- di essere in regola con i versamenti previdenziali ed assistenziali di cui alle posizioni INPS ed INAIL dell'azienda;
- che i lavoratori impiegati per l'attività, saranno assicurati per i lavori oggetto del contratto per tutto il periodo di esecuzione;
- che saranno impiegati nell'appalto lavoratori idonei alla mansione, con giudizio rilasciato dal Medico Competente aziendale (ai sensi dell'art. 41, co. 2, lett. a) del D.lgs. 81/08, per tutto il periodo di esecuzione dei lavori;
- che tutti i lavoratori coinvolti nelle attività saranno informati/formati, ai sensi degli artt. 36 e 37 del D.lgs. 81/08, unitamente alla info-formazione e/o addestramento specifici (ove richiesti) e attinenti al presente contratto (es. PES / PAV / PEI, lavori in quota, ecc.);
- che ad ogni lavoratore interessato nell'appalto, è stata fornita apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, generalità del lavoratore ed indicazione del datore di lavoro (art. 18 co. 1 lett. u, D.lgs. 81/08);
- che ad ogni lavoratore interessato nell'appalto saranno forniti – ove previsto – i dispositivi di protezione individuali (DPI) necessari per lo svolgimento dell'attività oggetto del presente appalto e verranno informati/formati sul loro utilizzo ai sensi della normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- che le attrezzature ed i macchinari utilizzati sono conformi alle normative vigenti in materia di sicurezza sul lavoro (rif. art. 70 del D.lgs. 81/08 e D.lgs. 17/2010) e sottoposti a manutenzione ordinaria da parte di imprese qualificate;
- di aver provveduto a informare e istruire i propri dipendenti e/o collaboratori sugli obblighi in vigore presso le unità produttive Leonardo S.p.a. in tema di salute, sicurezza e ambiente;
- di aver ricevuto il Documento Informativo sui rischi specifici del sito in cui si svolgeranno le lavorazioni;

- di impegnarsi, in caso di subappalto, a trasmettere il Documento Informativo sui rischi specifici del sito e il DUVRI a tutti i propri subappaltatori.

Il dichiarante si impegna inoltre a consegnare, su richiesta del Committente, copia di tutta la documentazione comprovante la veridicità di quanto dichiarato nel presente documento quale a titolo di esempio, attestati di formazione e addestramento, verbali di verifica dei macchinari, etc

**Ulteriori clausole applicabili per attività in regime di appalto in luoghi di lavoro confinati o sospetti di inquinamento\***

Applicabile: ☐ Sì – ☐ No

**DICHIARO INOLTRE**

- di mantenere presenza di personale, in percentuale non inferiore al 30% della forza lavoro, con esperienza almeno triennale relativa a lavori in ambienti sospetti di inquinamento o confinati, assunta con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato ovvero anche con altre tipologie contrattuali o di appalto, a condizione, in questa seconda ipotesi, che i relativi contratti siano stati preventivamente certificati ai sensi del Titolo VIII, Capo I, del D. Lgs. 10/9/03, n. 276. I lavoratori che svolgono la funzione di preposto devono necessariamente essere in possesso di tale esperienza;
- di aver eseguito attività di informazione e formazione a tutto il personale, ivi compreso il datore di lavoro ove impiegato per attività in ambienti sospetti di inquinamento o confinati, specificamente mirato alla conoscenza dei fattori di rischio propri di tali attività, oggetto di verifica di apprendimento e aggiornamento.
- di essere equipaggiato con dispositivi di protezione individuale, strumentazione e attrezzature di lavoro idonei alla prevenzione dei rischi propri delle attività lavorative in ambienti sospetti di inquinamento o confinati e di aver provveduto ad effettuare attività di addestramento all'uso corretto di tali dispositivi, strumentazione e attrezzature, coerentemente con le previsioni di cui agli artt 66 e 121 e all'All. IV, p.to 3, del D. Lgs. 81/08;
- di aver eseguito attività di addestramento di tutto il personale impiegato per le attività lavorative in ambienti sospetti di inquinamento o confinati, ivi compreso il datore di lavoro, relativamente all'applicazione di procedure di sicurezza coerenti con le previsioni di cui agli articoli 66 e 121 e dell'allegato IV, punto 3, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;
- di applicare integralmente la parte economica e normativa della contrattazione collettiva di settore, compreso il versamento della contribuzione all'eventuale ente bilaterale di riferimento, ove la prestazione sia di tipo retributivo, con riferimento ai contratti e accordi collettivi di settore sottoscritti da organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori comparativamente più rappresentative sul piano nazionale.
- di non ammettere il ricorso a subappalti in relazione alle attività lavorative in ambienti sospetti di inquinamento o confinati, se non autorizzati espressamente dal datore di lavoro committente e certificati ai sensi del Titolo VIII, Capo I, del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni e/o integrazioni.

\_\_\_\_\_  
Luogo

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma

Timbro o dati impresa

\* Per ambienti confinati si intendono tutti i luoghi che non sono normali postazioni di lavoro, per accedere ai quali è necessario transitare attraverso spazi angusti, aperture e/o passaggi stretti e che normalmente hanno un'unica via di accesso e/o uscita (es. pozzi neri, fogne, camini, fosse, gallerie, condutture, recipienti, cunicoli e similari). Per ambienti sospetti di inquinamento si intendono locali (confinati o meno) dove possono essere presenti gas, vapori o sostanze tossici, asfissianti, infiammabili o esplosivi, sia a causa della natura geologica del terreno, sia a causa di attività, depositi e/o residui di materiali e/o sostanze ivi utilizzate o stoccate.

| Sezione C - INFORMAZIONI RIGUARDANTI INFORTUNI E ATTIVITÀ DA SVOLGERE      |      |      |      |
|----------------------------------------------------------------------------|------|------|------|
| Andamento infortunistico ultimi 3 anni (indicare anni nei campi a fianco): | 20__ | 20__ | 20__ |
| n. eventi                                                                  |      |      |      |
| totale giorni persi                                                        |      |      |      |
| n. invalidità permanenti                                                   |      |      |      |
| n. eventi mortali                                                          |      |      |      |
| n. malattie professionali                                                  |      |      |      |

  

Ruolo nell'appalto: ☐ Appaltatore  
☐ Subappaltatore di : \_\_\_\_\_

---

Elenco subappaltatori che l'impresa appaltatrice o subappaltatrice intende coinvolgere (se appaltatore):  
(L'affidamento eventuale a terzi sub-fornitori dovrà essere preventivamente autorizzato dalla struttura Acquisti)

| Denominazione Impresa Subappaltatrice |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|
| 1.                                    | <input type="checkbox"/> |
| 2.                                    | <input type="checkbox"/> |
| 3.                                    | <input type="checkbox"/> |

  

Tipo e durata dell'appalto: ☐ Titolo IV | ☐ Art. 26 |  
Inizio lavori : \_\_\_\_\_ | Durata (gg): \_\_\_\_\_

---

**Descrizione attività:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

|                                                            |  |
|------------------------------------------------------------|--|
| Attrezzature utilizzate <sup>1</sup> :                     |  |
| Prodotti chimici utilizzati (allegare Schede di Sicurezza) |  |

  

Orario di lavoro: dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ e dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

---

Aree di intervento (reparti / edifici / ecc.): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

Addetti PS presenti in sito durante le attività oggetto dell'appalto:  
Addetti Antincendio presenti in sito durante le attività oggetto dell'appalto:

---

**\*Campo obbligatorio**

<sup>(1)</sup> Indicare se saranno utilizzate attrezzature per le quali è richiesta una specifica abilitazione (es. escavatori, carrelli elevatori / muletti, Piattaforme di Lavoro Elevabili, autogru / gru mobili, macchine movimento terra, pompe per calcestruzzo, etc.).

**Sezione D - INFORMAZIONI SUI RISCHI INTRODOTTI DALL'APPALTATORE E MISURE DI TUTELA**

Barrare con una "x" i rischi introdotti, indicando le misure di prevenzione e/o protezione predisposte

| FATTORE DI RISCHIO INTRODOTTO                                                                                             |  | MISURE DI TUTELA |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------|
| <input type="checkbox"/> Innalzamento/abbassamento temperatura ambiente                                                   |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Incendio/esplosione                                                                              |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Possibile generazione di atmosfere esplosive                                                     |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Lavori a caldo e/o con fiamme libere (smerigliatura, saldatura, ecc.)                            |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Ingombro delle vie d'esodo                                                                       |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Inciampi/cadute per ingombro materiali                                                           |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Ustioni da caldo, da freddo e/o da prodotti chimici                                              |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Agenti chimici                                                                                   |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Agenti cancerogeni                                                                               |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Attività a contatto con FAV                                                                      |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Attività a contatto con Amianto                                                                  |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Agenti biologici                                                                                 |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Rumore e/o vibrazioni                                                                            |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Radiazioni Ottiche Artificiali (coerenti e/o incoerenti)                                         |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Campi elettromagnetici                                                                           |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Radiazioni ionizzanti                                                                            |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Caduta di oggetti dall'alto, carichi sospesi                                                     |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Lavori in quota (cadute dall'alto, caduta oggetti, ecc.)                                         |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Rischi di seppellimento o di sprofondamento a profondità superiore a m 1,5                       |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Rischio elettrico (parti attive scoperte)                                                        |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Lavori in prossimità di linee elettriche aree a conduttori nudi in tensione                      |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Elementi semoventi e/o con parti in movimento (afferramento, trascinamento, coinvolgimento ecc.) |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Cinematismi che presuppongono la chiusura totale di spazi accessibili all'operatore (cesoimento) |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Urti, tagli, compressioni                                                                        |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Proiezione di schegge e materiali                                                                |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Seppellimento o investimento da materiali                                                        |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto persone (compresi parcheggi)                                                  |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Uso di mezzi di movimentazione terra/materiale                                                   |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Ambienti confinati e/o sospetti di inquinamento                                                  |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Esecuzione di scavi                                                                              |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Lavori di montaggio o smontaggio di elementi prefabbricati pesanti                               |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Rischi da esplosione per innesco ordigno bellico                                                 |  |                  |
| <input type="checkbox"/> Altro _____                                                                                      |  |                  |

**Sezione E - ASPETTI E IMPATTI AMBIENTALI CHE POTREBBERO ESSERE GIUDICATI SIGNIFICATIVI**

*Se pertinenti, barrare con una "x" le voci sotto elencate, indicandone le specifiche*

| ASPETTI AMBIENTALI       |                                            | POSSIBILI IMPATTI SIGNIFICATIVI |
|--------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Rifiuti pericolosi                         |                                 |
| <input type="checkbox"/> | Rifiuti non pericolosi                     |                                 |
| <input type="checkbox"/> | Sostanze lesive dell'ozono o effetto serra |                                 |
| <input type="checkbox"/> | Emissioni in atmosfera                     |                                 |
| <input type="checkbox"/> | Consumi idrici                             |                                 |
| <input type="checkbox"/> | Scarichi idrici                            |                                 |
| <input type="checkbox"/> | Odori molesti                              |                                 |
| <input type="checkbox"/> | Rumore                                     |                                 |
| <input type="checkbox"/> | Campi elettromagnetici                     |                                 |
| <input type="checkbox"/> | Impatto visivo / luminoso                  |                                 |
| <input type="checkbox"/> | Altro _____                                |                                 |

Io sottoscritto \_\_\_\_\_  
(nome e cognome)

in qualità di \_\_\_\_\_  
(datore di lavoro, delegato, libero professionista, consulente, stagista)

dell'impresa \_\_\_\_\_  
(nome dell'azienda o "ditta individuale")

**DICHIARO**

- che approvo e confermo espressamente le informazioni contenute nella documentazione presentata;
- che le informazioni e i dati contenuti nella documentazione presentata corrispondono al vero;
- che le copie della documentazione presentata sono conformi agli originali custoditi presso la sede dell'azienda;
- che la documentazione presentata è composta da quanto elencato nel riepilogo sotto riportato.

|                                                                                                                                                                                                                           |                                        |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|
| Barrare con una “x” le sezioni compilate e, se applicabile, specificare i dettagli di compilazione (sezioni non compilate o per le quali non vengono specificati i dettagli verranno considerate come “non applicabili”). |                                        |                                  |
| <input type="checkbox"/> Sezione A (Dati generali e organizzativi)                                                                                                                                                        | Compilato in ogni sua parte*           |                                  |
| <input type="checkbox"/> Sezione B (Dichiarazione di idoneità TP ai sensi del D.lgs. 81/08)                                                                                                                               | Compilato in ogni sua parte e firmato* |                                  |
| <input type="checkbox"/> Sezione C (Informazioni riguardanti l'attività da svolgere)                                                                                                                                      | Compilato in ogni sua parte*           |                                  |
| <input type="checkbox"/> Sezione D (Rischi introdotti dall'appaltatore e misure di tutela)                                                                                                                                | n. ____                                | elementi applicabili specificati |
| <input type="checkbox"/> Sezione E (Aspetti e impatti ambientali)                                                                                                                                                         | n. ____                                | elementi applicabili specificati |

**\* Obbligatorio**

\_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Per verifica acquisizione documenti comprovanti l'Idoneità Tecnico Professionale dell'Impresa Appaltatrice, ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs 81/08:

- ✓ Autocertificazione di possesso dei requisiti
- ✓ Certificato di Iscrizione alla Camera di Commercio, Industria e Artigianato
- ✓ DURC

Data: \_\_\_\_\_

## Il Delegato del Datore di Lavoro LGS

Firma