

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ACCESSI FORNITORI

(Modulo da compilare per ciascun sito ove verrà svolta l'attività commissionata. In caso di variazioni dei dati e delle informazioni riportate nel presente Modulo, l'Appaltatore dovrà rielaborarlo e riconsegnarlo al Committente)

RIFERIMENTI RICHIESTA DI ACCESSO

In relazione alle attività di Sostituzione piani caldi Pressa Innse nr. 4
 (Riferimenti RDA/Ordine/Contratto numero 8420108828)
 da svolgersi nel sito ubicato in Anagni (Fr)
 il sottoscritto Stefano Evangelista
 in qualità di Datore di Lavoro/Delegato del Datore di Lavoro dell'Impresa Cledan S.r.l
 con sede legale in Pontecorvo, via Leuciana snc. CAP 03037

DICHIARA

che il **Preposto** individuato ai sensi del D.lgs 81/08 per le attività oggetto di appalto è:
DI IORIO MARIO - CECE CLAUDIO - MARCOCCIA ADRIANO

RICHIEDE

l'autorizzazione all'accesso per il personale, le attrezzature, i veicoli, e i macchinari elencati nelle tabelle contenute nel presente modulo.

ELENCO DEGLI AUTOVEICOLI DELL'APPALTATORE CHE DOVRANNO ACCEDERE NEL SITO

| Tipologia <small>(Autovettura, autocarro, mezzo d'opera, autoveicolo per uso speciale, etc)</small> | Marca e modello | Targa |
|--|-----------------|-------|
| n.a. | n.a. | n.a. |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

N.B. = Se necessario aggiungere righe

ELENCO DEI LAVORATORI DELL'APPALTATORE CHE SVOLGERANNO LE ATTIVITÀ

NB: Inserire anche il nominativo del PREPOSTO e di qualunque altro soggetto abbia necessità di ingresso

| | | |
|--|-------------------------|----------------------------|
| COGNOME: <u>MARCOCCIA</u> | NOME: <u>ADRIANO</u> | MANSIONE: <u>MECCANICO</u> |
| NATO A: <u>FROSINONE</u> | PROVINCIA DI: <u>FR</u> | IL: <u>27/04/1965</u> |
| CITTADINANZA: <u>ITALIANA</u> NUMERO E SCADENZA PERMESSO DI SOGGIORNO: _____ | | |
| TIPO E NUMERO DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ: <u>CARTA D'IDENTITA' N°AY1224989 SCAD. 27/04/2028</u> | | |
| RILASCIATO DA: <u>COMUNE DI MOROLO</u> | | |
| FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO: PES <input type="checkbox"/> ; PAV <input type="checkbox"/> ; AUTOGRU <input type="checkbox"/> ; MULETTO <input checked="" type="checkbox"/> ; PIATTAFORMA ELEVABILE <input type="checkbox"/> ; F-GAS <input type="checkbox"/> ; | | |
| DPI III CAT. ANTICADUTA <input type="checkbox"/> ; SPAZI CONFINATI <input type="checkbox"/> ; ALTRO (specificare) <input checked="" type="checkbox"/> : <u>ANTINCENDIO - PRIMO SOCCORSO</u> | | |

| | | |
|---|--|-------------------------------|
| COGNOME: <u>CECE</u> | NOME: <u>CLAUDIO</u> | MANSIONE: <u>ELETTRICISTA</u> |
| NATO A: <u>SANT'ELIA FIUMERAPIDO</u> | PROVINCIA DI: <u>FROSINONE</u> | IL: <u>05/08/1966</u> |
| CITTADINANZA: <u>ITALIANA</u> | NUMERO E SCADENZA PERMESSO DI SOGGIORNO: _____ | |
| TIPO E NUMERO DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ: <u>CARTA D'IDENTITA' N° CA27418GU SCAD. 05/08/2030</u> | | |
| RILASCIATO DA: <u>COMUNE DI SANT'ELIA FIUMERAPIDO</u> | | |
| FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO: PES <input type="checkbox"/> ; PAV <input type="checkbox"/> ; AUTOGRU <input type="checkbox"/> ; MULETTO <input type="checkbox"/> ; PIATTAFORMA ELEVABILE <input type="checkbox"/> ; F-GAS <input type="checkbox"/> ; | | |
| DPI III CAT. ANTICADUTA <input type="checkbox"/> ; SPAZI CONFINATI <input type="checkbox"/> ; ALTRO (specificare) <input type="checkbox"/> : _____ | | |

| | | |
|---|--|-------------------------------|
| COGNOME: <u>MINCHELLA</u> | NOME: <u>ENZO</u> | MANSIONE: <u>ELETTRICISTA</u> |
| NATO A: <u>CHIETI</u> | PROVINCIA DI: <u>CH</u> | IL: <u>19/09/1986</u> |
| CITTADINANZA: <u>ITALIANA</u> | NUMERO E SCADENZA PERMESSO DI SOGGIORNO: _____ | |
| TIPO E NUMERO DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ: <u>PATENTE N°FR5326725J SCAD 19/09/2026</u> | | |
| RILASCIATO DA: <u>MOTORIZZAZIONE</u> | | |
| FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO: PES <input type="checkbox"/> ; PAV <input type="checkbox"/> ; AUTOGRU <input type="checkbox"/> ; MULETTO <input type="checkbox"/> ; PIATTAFORMA ELEVABILE <input type="checkbox"/> ; F-GAS <input type="checkbox"/> ; | | |
| DPI III CAT. ANTICADUTA <input type="checkbox"/> ; SPAZI CONFINATI <input type="checkbox"/> ; ALTRO (specificare) <input type="checkbox"/> : _____ | | |

| | | |
|---|--|-------------------------------|
| COGNOME: <u>DI IORIO</u> | NOME: <u>MARIO</u> | MANSIONE: <u>ELETTRICISTA</u> |
| NATO A: <u>ROCCA D'EVANDRO</u> | PROVINCIA DI: <u>CE</u> | IL: <u>29/10/1985</u> |
| CITTADINANZA: <u>ITALIANA</u> | NUMERO E SCADENZA PERMESSO DI SOGGIORNO: _____ | |
| TIPO E NUMERO DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ: <u>CARTA D'IDENTITA' N°4090327 SCAD 29/10/2027</u> | | |
| RILASCIATO DA: <u>COMUNE DI ROCCA D'EVANDRO</u> | | |
| FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO: PES <input type="checkbox"/> ; PAV <input type="checkbox"/> ; AUTOGRU <input type="checkbox"/> ; MULETTO <input type="checkbox"/> ; PIATTAFORMA ELEVABILE <input type="checkbox"/> ; F-GAS <input type="checkbox"/> ; | | |
| DPI III CAT. ANTICADUTA <input type="checkbox"/> ; SPAZI CONFINATI <input type="checkbox"/> ; ALTRO (specificare) <input type="checkbox"/> : _____ | | |

| | | |
|---|--|-----------------------------------|
| COGNOME: <u>KHAN</u> | NOME: <u>MANSOOR</u> | MANSIONE: <u>OPERAIO GENERICO</u> |
| NATO A: <u>SWABI</u> | PROVINCIA DI: <u>PAKISTAN</u> | IL: <u>10/03/1997</u> |
| CITTADINANZA: <u>ITALIANA</u> | NUMERO E SCADENZA PERMESSO DI SOGGIORNO: _____ | |
| TIPO E NUMERO DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ: <u>CARTA D'IDENTITA' N° CA22362LG SCAD. 10/03/2032</u> | | |
| RILASCIATO DA: <u>COMUNE DI VILLA LATINA (FR)</u> | | |
| FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO: PES <input type="checkbox"/> ; PAV <input type="checkbox"/> ; AUTOGRU <input type="checkbox"/> ; MULETTO <input type="checkbox"/> ; PIATTAFORMA ELEVABILE <input type="checkbox"/> ; F-GAS <input type="checkbox"/> ; | | |
| DPI III CAT. ANTICADUTA <input type="checkbox"/> ; SPAZI CONFINATI <input type="checkbox"/> ; ALTRO (specificare) <input type="checkbox"/> : _____ | | |

| | | |
|---|--|-----------------------------------|
| COGNOME: <u>LOFFREDA</u> | NOME: <u>FRANCESCO</u> | MANSIONE: <u>OPERAIO GENERICO</u> |
| NATO A: <u>PONTECORVO</u> | PROVINCIA DI: <u>FR</u> | IL: <u>29/03/1991</u> |
| CITTADINANZA: <u>ITALIANA</u> | NUMERO E SCADENZA PERMESSO DI SOGGIORNO: _____ | |
| TIPO E NUMERO DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ: <u>PATENTE N° U11N38310A</u> | | |
| RILASCIATO DA: <u>MOTORIZZAZIONE</u> | | |
| FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO: PES <input type="checkbox"/> ; PAV <input type="checkbox"/> ; AUTOGRU <input type="checkbox"/> ; MULETTO <input type="checkbox"/> ; PIATTAFORMA ELEVABILE <input type="checkbox"/> ; F-GAS <input type="checkbox"/> ; | | |
| DPI III CAT. ANTICADUTA <input type="checkbox"/> ; SPAZI CONFINATI <input type="checkbox"/> ; ALTRO (specificare) <input type="checkbox"/> : _____ | | |

| | | |
|---|--|-----------------|
| COGNOME: _____ | NOME: _____ | MANSIONE: _____ |
| NATO A: _____ | PROVINCIA DI: _____ | IL: _____ |
| CITTADINANZA: _____ | NUMERO E SCADENZA PERMESSO DI SOGGIORNO: _____ | |
| TIPO E NUMERO DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ: _____ | | |
| RILASCIATO DA: _____ | | |
| FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO: PES <input type="checkbox"/> ; PAV <input type="checkbox"/> ; AUTOGRU <input type="checkbox"/> ; MULETTO <input type="checkbox"/> ; PIATTAFORMA ELEVABILE <input type="checkbox"/> ; F-GAS <input type="checkbox"/> ; | | |
| DPI III CAT. ANTICADUTA <input type="checkbox"/> ; SPAZI CONFINATI <input type="checkbox"/> ; ALTRO (specificare) <input type="checkbox"/> : _____ | | |

N.B. = Se necessario aggiungere righe

Il sottoscritto STEFANO EVANGELISTA, nella sua qualità di Datore di Lavoro/Delegato del Datore di Lavoro dell'Impresa CLEDAN SRL con sede legale in PONTECORVO, VIA LEUCIANA SNC CAP 03037, consapevole delle norme penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445 relative alle ipotesi di falsità in atti o dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA INOLTRE

- ✓ che tutte le informazioni riportate nel presente modulo corrispondono al vero;
- ✓ che i lavoratori e gli eventuali collaboratori esterni (lavoratori autonomi) riportati nell'elenco del presente modulo sono tutti regolarmente contrattualizzati dalla propria impresa;
- ✓ che tutti i propri lavoratori hanno regolarmente frequentato il corso in materia di salute e sicurezza sul lavoro previsto dall'art. 37 D.lgs. 81/08 e gli eventuali altri corsi di formazione e di addestramento di cui si è dichiarata la presenza;
- ✓ di aver verificato l'idoneità tecnico professionale dei propri collaboratori esterni (lavoratori autonomi);
- ✓ di aver ricevuto il Documento Informativo relativo ai rischi specifici di sito.

Il sottoscritto Datore di Lavoro/Delegato del Datore di Lavoro si impegna, inoltre, a trasmettere copia aggiornata del presente modulo in casi di variazioni del personale chiamato a svolgere le attività e a fornire, su richiesta, copia di tutta la documentazione comprovante la veridicità di quanto dichiarato nel presente documento.

Data di compilazione: 20/11/2024

CLEDAN s.r.l.
Via Leuciana, snc
03037 Pontecorvo (FR)
Piva 02 429850603

TIMBRO E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

Spazio riservato al Referente Tecnico delle attività commissionate da Leonardo Global Solutions S.p.A. (LGS) o, laddove applicabile, al Coordinatore Sicurezza in fase di Esecuzione dei lavori (CSE):

Data inizio attività: _____ Data fine attività: _____

Data, nominativo e firma del Referente Tecnico Attività LGS o, laddove applicabile, del Coordinatore per l'esecuzione dei lavori LGS:

Data: _____ Nominativo: _____

Firma: _____