



O.P.N.M

Organismo Paritetico Nazionale Metalmeccanici

FORMULARIO per l'esercizio delle attribuzioni

Modelli fac simile
ad uso
dei **R**appresentanti
dei **L**avoratori
per la **S**icurezza

INDICE DEL FORMULARIO PER L'ESERCIZIO DELLE ATTRIBUZIONI DI RLS "FACSIMILE"

001	- Richiesta di informazioni sulle ditte di appalto o lavoratori autonomi	pag. 7
002	- Richiesta di informazioni agli Organi di Vigilanza	» 8
003	- Richiesta del R.L.S. di visite mediche ed esami clinici per il lavoratore	» 9
004	- Richiesta da parte del R.L.S. di visita del medico competente agli ambienti di lavoro	» 10
005	- Richiesta del RLS di informazioni sulla sorveglianza sanitaria	» 11
006	- Richiesta da parte del R.L.S. di visita del medico competente agli ambienti di lavoro	» 12
007	- Richiesta di informazioni su macchine e impianti presenti in azienda	» 13
008	- Richiesta della planimetria aziendale	» 14
009	- Richiesta di informazioni inerenti sostanze e preparati pericolosi	» 15
010	- Richiesta di disponibilità dei mezzi per l'esercizio dell'attività di rappresentante dei lavoratori per la sicurezza	» 16
011	- Richiesta di riunione dei lavoratori	» 17
012	- Richiesta di intervento dell'organo di vigilanza per gravi inadempienze delle normative in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro	» 18
013	- Informazione al rappresentante per la sicurezza dei lavoratori riguardo gli infortuni e le malattie professionali	» 19
014	- informazione al rappresentante per la sicurezza dei lavoratori delle macchine e impianti	» 21
015	- Informazione al rappresentante per la sicurezza dei lavoratori delle sostanze e dei preparati pericolosi	» 22
016	- Segnalazione della presenza di rischi da parte del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza	» 23
017	- Richiesta di permesso retribuito	» 24
018	- Richiesta dati relativi all'esposizione a rumore	» 25
019	- Richiesta dati relativi all'esposizione a vibrazioni	» 26
020	- Richiesta dati relativi al rischio chimico	» 27
021	- Richiesta documentazione sanitaria	» 28
022	- Richiesta di schede di sicurezza di prodotti	» 29
023	- Richiesta di effettuazione campionamento aria	» 30
024	- Richiesta copia del campionamento dell'aria effettuato	» 31
025	- Richiesta di effettuazione di misurazione del rumore	» 32
026	- Richiesta copia del documento di valutazione del rumore	» 33
027	- Richiesta di effettuazione di misurazione delle vibrazioni	» 34
028	- Richiesta copia del documento di valutazione del rischio vibrazioni	» 35
029	- Richiesta di verifica e valutazione rischio chimico	» 36
030	- Richiesta copia del documento di valutazione del rischio chimico	» 39
031	- Opposizione a visita medica lavoratore extra art. 5 legge 300	» 40
032	- Richiesta visita medica straordinaria	» 41
033	- Richiesta al M.C. di visita agli ambienti di lavoro	» 42
034	- Richiesta d'informazioni sul programma di sorveglianza sanitaria	» 43
035	- Richiesta di verifica dell'attuazione di misure adottate per ridurre o prevenire i rischi	» 44
036	- Richiesta d'informazioni sul programma di sorveglianza sanitaria	» 45
037	- Richiesta di consultazione preventiva sui criteri di valutazione dei rischi	» 46
038	- Rapporti con RSU	» 47
039	- Rapporti con Organismo Paritetico Provinciale	» 48
040	- Possibile forma di comunicazione all'RLS da parte del D.L. riguardante la Consultazione e richiesta di pareri del rappresentante per la sicurezza	» 49
041	- Possibile forma di comunicazione all' RLS da parte del D.L. inerente la consultazione sulla nomina dei lavoratori incaricati dell'attività di prevenzione incendi e lotta antincendio	» 50
042	- Richiesta del R.L.S. di consultazione sulle misure di prevenzione e sulla loro programmazione	» 51

043 - Possibile forma di comunicazione al R.L.S. da parte del D.L., di consultazione sulla valutazione dei rischi e DVR	pag. 52
044 - Possibile forma di richiesta preventiva al RLS, da parte del D.L., di consultazione su designazione ASPP	» 53
045 - Possibile forma di richiesta preventiva al RLS, da parte del D.L., di consultazione sulla designazione dei lavoratori addetti all'attività di prevenzione incendi	» 54
046 - Possibile forma di richiesta preventiva al RLS, da parte del D.L., di consultazione sulla designazione del Responsabile del servizio di prevenzione e protezione	» 55
047 - Possibile forma di richiesta preventiva al RLS, da parte del D.L., di consultazione sulla nomina del medico competente	» 56
048 - Possibile forma di richiesta preventiva al RLS, da parte del D.L., di consultazione sulla autodesignazione di RSPP da parte del Datore di Lavoro	» 57
049 - Possibile forma di richiesta preventiva al RLS, da parte del D.L., di consultazione sulla auto designazione di addetto primo soccorso da parte del Datore di Lavoro	» 58
050 - Reclamo per mancata consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza	» 59
051 - Possibile forma di convocazione, da parte del D.L., di riunione di prevenzione e protezione dai rischi in caso di variazione delle condizioni di esposizione al rischio	» 60
052 - Richiesta dell'RLS di convocazione Riunione Periodica	» 61
053 - Facsimile di Verbale della riunione di prevenzione e protezione dai rischi art. 35	» 62
054 - Richiesta del RLS di consegna DVR	» 64
055 - Ricevimento copia del documento di valutazione dei rischi	» 65
056 - Comunicazione al RLS di avvenuta redazione del documento di valutazione dei rischi	» 66
057 - Richiesta DUVRI	» 67
058 - Ricevimento copia del documento di valutazione dei rischi da interferenze DUVRI	» 68
059 - Richiesta al datore di lavoro di incontro per l'organizzazione della formazione ai lavoratori	» 69
060 - Richiesta al datore di lavoro di invio a corso formazione RLS	» 70
061 - Elezione RLS in assenza di Rappresentanze	» 71
062 - Comunicazione di avvenuta elezione del RLS in presenza di Rappresentanze	» 72
063 - Verbale di Assemblea votazione RLS	» 73
064 - Dimissioni RLS	» 74
065 - Nomina del responsabile del Servizio di prevenzione e protezione (Comunicazione interna)	» 75
066 - Richiesta di Visita Medica	» 76
067 - Ricorso del lavoratore avverso il giudizio del medico competente	» 77
068 - Convocazione a visita medica da Medicina del Lavoro	» 79
069 - Segnalazione di difetti o inconvenienti nei DPI messi a disposizione	» 80
070 - Schede di controllo RLS per uso D.P.I.	» 81
Il DPI è risultato efficiente?	» 82
E' stata svolta adeguata informazione all'uso?	» 82
071 - Possibile forma di designazione, da parte del D.L., del lavoratore incaricato del pronto soccorso	» 84
072 - Possibile forma di conferimento, da parte del D.L., dell'incarico di addetto alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze	» 85
073 - Svolgimento diretto da parte del datore di lavoro dei compiti di prevenzione incendi, lotta antincendio e primo soccorso.	» 86
074 - Richiesta del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza di copia del verbale della riunione periodica	» 87
075 - Disponibilità al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza del Piano Sicurezza e Coordinamento e del Piano Operativo della Sicurezza	» 88
076 - Richiesta disponibilità Piano Sicurezza e Coordinamento e del Piano Operativo della Sicurezza	» 89
077 - Richiesta di copia del Verbale di sopralluogo in cantiere	» 90
078 - Richiesta del RLS di esposizione bacheca dedicata e utilizzo della stessa	» 91
079 - Richiesta di apparecchio telefonico e d'indirizzo di posta elettronica dedicati	» 92
080 - Richiesta di uso di automezzo aziendale	» 93

081 - Richiesta appuntamento ASL-UOPSAL per presentazione	pag. 94
082 - Richiesta appuntamento INAIL - CONTARP per presentazione	» 95
083 - Intervento di verifica attrezzatura	» 96
084 - Modulo di consegna al lavoratore di dispositivi di protezione individuali	» 99
085 - Richiesta di informazioni sulle modifiche del programma di sorveglianza sanitaria aziendale	» 100
086 - Richiesta di valutazione della attendibilità del programma di sorveglianza sanitaria aziendale determinato da esposizione ad agenti chimici pericolosi	» 101
087 - Richiesta dati inerenti i costi della sicurezza del lavoro	» 103
088 - Richiesta di affissione dei nominativi dei soggetti addetti a misure di sicurezza e igiene sul lavoro	» 104
089 - Richiesta di valutazione sulla adeguatezza delle comunicazioni in ambito di salute e sicurezza sul lavoro, nei confronti dei lavoratori non di madrelingua italiana	» 105
090 - Richiesta di elaborazione di una procedura per il trasporto di lavoratore infortunato	» 106
091 - Richiesta di sopralluogo di verifica della fruibilità delle vie di uscita e di emergenza	» 107
092 - Richiesta di verifica della idoneità del programma di manutenzione	» 108
093 - Richiesta di accesso ai verbali del programma di manutenzione	» 109
094 - Richiesta di verifica adeguatezza delle operazioni di movimentazione dei carichi	» 110
095 - Richiesta di verifica adeguatezza della segnaletica di sicurezza	» 111
096 - Richiesta di verifica adeguatezza delle attrezzature VDT	» 112
097 - Richiesta di verifica ambientale nel reparto stampanti e fotocopiatura aziendale	» 114
098 - Richiesta di manutenzione e pulizia di attrezzature e tute esposte a sostanze	» 115
099 - Richiesta di analisi del ciclo di lavoro comprensivo dell'uso di scale a pioli	» 116
100 - Richiesta di intervento di sostituzione di scale	» 117
101 - Richiesta di verifica di esposizione a campi elettromagnetici	» 118
102 - RLST Relazione di visita in cantiere	» 120
103 - RLST Dichiarazione ricevimento documentazione	» 126
104 - RLST Verbale di visita in cantiere	» 127
105 - Richiesta verifica adeguatezza di spogliatoi ed armadietti	» 129
106 - Richiesta verifica adeguatezza dei servizi igienico-assistenziali	» 130
107 - Richiesta verifica adeguatezza dei dormitori	» 131
108 - Richiesta verifica adeguatezza condizioni di illuminazione naturale ed artificiale	» 132
109 - Richiesta verifica adeguatezza condizioni dei locali di riposo e refezione	» 133
110 - Richiesta verifica adeguatezza condizioni del microclima	» 134
111 - Richiesta verifica adeguatezza segnalazioni zone di pericolo od ostacoli	» 136
112 - Richiesta del RLS di copia delle notifiche di presenza amianto	» 138
113 - Richiesta di verifica disponibilità di acqua potabile e adeguatezza servizi igienici	» 139
114 - Richiesta di disponibilità di acqua potabile in caso di esposizione a sostanze corrosive	» 140
115 - Richiesta di disponibilità di acqua potabile in caso di esposizione ad agenti biologici	» 141
116 - Verifica servizi igienico assistenziali nei cantieri	» 142
117 - Richiesta del R.L.S. di verifica di adeguatezza dei DPI da parte del medico competente	» 144
118 - Richiesta del R.L.S. di verifica della idoneità del microclima	» 146
119 - Richiesta del R.L.S. di pulizia del sistema di trattamento dell'aria	» 148
120 - Richiesta del R.L.S. di verifica della segnaletica di sicurezza	» 150
121 - Verifica della realizzazione del Coordinamento fra RLS in cantiere	» 152

INDICE SISTEMATICO

- Documenti aziendali inerenti alla prevenzione dei rischi
7, 8, 9, 22, 26, 28, 30, 54, 70, 76, 77, 112.
- Appalti
1, 57.
- Informazioni, comunicazioni o richieste al RLS da parte del datore di lavoro
13, 14, 15, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 56, 65, 73, 75.
- Rischi, difetti, anomalie, verifiche sull'ambiente di lavoro
16, 23, 25, 27, 29, 69, 83, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121.
- Esiti di misure ambientali di fattori di nocività
18, 19, 20, 24.
- Mezzi per esercitare il ruolo o reclami per mancato rispetto del ruolo
10, 17, 37, 42, 50, 60, 78, 79, 80.
- Elezione e decadenza del RLS
61, 62, 63, 64.
- Organi di vigilanza, organismi paritetici e istituzioni
2, 12, 39, 81, 82.
- Rappresentanti sindacali
38.
- Ricevimento di documenti aziendali
55, 58.
- Richieste e comunicazioni da parte del datore di lavoro al lavoratore
68, 71, 72, 84.
- Riunioni
11, 52, 59, 74.
- RLST
102, 103, 104.
- Sorveglianza sanitaria, medico competente, giudizio di idoneità
3, 4, 5, 6, 21, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 66, 67, 85, 86.

001 - RICHIESTA DI INFORMAZIONI SULLE DITTE DI APPALTO O LAVORATORI AUTONOMI.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

c.a. sig. _____ (datore di lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta di informazioni sulle ditte di appalto o lavoratori autonomi.

Il sottoscritto _____

in qualità di Rappresentante per la sicurezza dei lavoratori, in considerazione del fatto che, all'interno dell'azienda, sono stati affidati dei lavori ad imprese appaltatrici e/o a lavoratori autonomi, chiede se, in conformità a quanto previsto dall'art.26 e dall'Allegato XVII del D.Lgs. 81/2008,

- sia stata verificata l'idoneità tecnico professionale dell'impresa appaltatrice e/o del lavoratore autonomo;
- siano state fornite agli stessi soggetti dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente e sulle misure di prevenzione da adottare;
- il lavoro dell'impresa appaltatrice possa causare rischi aggiuntivi ai lavoratori della nostra azienda.

Richiede quindi specificatamente copia della documentazione che **il lavoratore autonomo** ha consegnato alla azienda, senza la quale infatti non potrebbe iniziare alcuna attività e nella fattispecie:

1. certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria ed artigianato con oggetto sociale inerente alla tipologia dell'appalto
2. autocertificazione del lavoratore autonomo del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionali, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445
3. documento unico di regolarità contributiva di cui al Decreto Ministeriale 24 ottobre 2007
4. Specifica documentazione attestante la conformità, di macchine, attrezzature e opere provvisoria
5. Elenco dei dispositivi di protezione individuali
6. Elenco dei lavori della medesima fattispecie prevista per il contratto in appalto in oggetto eseguiti negli ultimi 3 anni

(in alternativa)

Richiede quindi specificatamente copia della documentazione che **l'impresa appaltatrice** ha consegnato alla azienda, senza la quale infatti non potrebbe iniziare alcuna attività e nello specifico:

1. certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria ed artigianato con oggetto sociale inerente alla tipologia dell'appalto
2. autocertificazione dell'impresa appaltatrice del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionali, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445
3. Documento unico di regolarità contributiva
4. Dichiarazione dell'organico medio annuo distinto per qualifica ed organigramma dell'impresa
5. Nominativi delle seguenti figure: Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, medico competente, rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, addetti alla gestione delle emergenze e primo soccorso che opereranno nello specifico appalto, dirigenti e preposti assegnati allo specifico appalto
6. Copie degli attestati di avvenuta formazione dei soggetti di cui sopra
7. Curriculum dell'impresa che riporti in evidenza lavori della stessa specie di quelli richiesti nell'appalto specifico, eseguiti negli ultimi tre anni
8. Relazione degli infortuni e delle malattie professionali dichiarate negli ultimi tre anni
9. Dichiarazione se si è in possesso di una certificazione OHSAS 18001 ovvero se è stato adottato dall'impresa un modello di organizzazione e gestione conforme ai requisiti di cui all'articolo 30 del D.Lgs. n. 81/2008
10. Copia degli attestati di formazione dei lavoratori ed elenco dei dispositivi di protezione individuali ad essi consegnati
11. Elenco delle macchine ed attrezzature che l'impresa intende impiegare per lo svolgimento del lavoro, dichiarazione se esse sono di proprietà o meno dell'impresa e possesso o meno del marchio CE
12. Dichiarazione se si sia ottenuto dall'INAIL nell'ultimo biennio una riduzione del premio infortunistico
13. Dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D.Lgs. 81/2008

Distinti saluti

Firma RLS _____

002 - RICHIESTA DI INFORMAZIONI AGLI ORGANI DI VIGILANZA

Spett. Unità operativa tutela della salute nei luoghi di lavoro Azienda ASL _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla cortese attenzione del Dott. _____

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di informazioni Organo di Vigilanza

Con la presente, ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. f) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sono a richiedere copia della documentazione inerente alle comunicazioni formali intercorse con la mia azienda, nonché copia di verbali od eventuali prescrizioni passate od in essere, risultanti da visite svolte.

Sono inoltre a richiedere di essere in futuro avvisato, in occasione di ulteriori Vostre visite in azienda, al fine di poter attivamente partecipare.

Contando su una vostra tempestiva risposta, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

003 - RICHIESTA DEL R.L.S. DI VISITE MEDICHE ED ESAMI CLINICI PER IL LAVORATORE

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____
_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Unità operativa tutela della salute nei luoghi di lavoro Azienda ASL3 Liguria Dott. _____

Via _____ n. _____ Comune _____
_____ Cap. _____ Provincia _____

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta del R.L.S. di visite mediche ed esami clinici per il lavoratore

Con riferimento a quanto prevede l'art. 25 decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 ed in relazione alla richiesta fattale pervenire in data _____ dal/la signor/a, _____

addetta presso il reparto/ufficio _____
sono a sollecitarla di prendere in considerazione quanto richiesto.

Contando sulla sua attenzione, la saluto cordialmente

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

004 - RICHIESTA DA PARTE DEL R.L.S. DI VISITA DEL MEDICO COMPETENTE AGLI AMBIENTI DI LAVORO

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta da parte del R.L.S. di visita del medico competente agli ambienti di lavoro

Con riferimento a quanto prevede l'art. 25 e 50 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sono cortesemente a chiederLe di effettuare la prevista visita di Sua competenza degli ambienti di lavoro, sollecitandola in tale occasione ad avere una particolare attenzione verso i seguenti:

settori/reparto/uffici _____

aree/fasi/cicli di lavoro _____

Sarei grato inoltre qualora volesse preavvisarmi sulla data ipotizzata in modo tale che possa formulare le eventuali osservazioni del caso e, qualora lo ritenesse utile alla sua attività, accompagnarla in visita.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

005 - RICHIESTA DEL RLS DI INFORMAZIONI SULLA SORVEGLIANZA SANITARIA

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta di incontro per ottenere informazioni sulla sorveglianza sanitaria

In riferimento a quanto in oggetto e a quanto previsto dal D.Lgs n. 81/2008, all'art. 25, comma 1, lett. g), si richiede una illustrazione del programma di sorveglianza sanitaria, in particolare entrando nel merito del significato delle visite, dei singoli esami cui sono sottoposti i lavoratori e della periodicità prevista in relazione alle diverse situazioni di rischio identificate in azienda.

A questo scopo le chiedo di fissare un'apposita riunione.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

006 - RICHIESTA DA PARTE DEL R.L.S. DI VISITA DEL MEDICO COMPETENTE AGLI AMBIENTI DI LAVORO

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta da parte del R.L.S. di visita del medico competente agli ambienti di lavoro

Con riferimento a quanto prevede l'art. 25 e 50 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sono cortesemente a chiederle di effettuare la prevista visita di sua competenza degli ambienti di lavoro, sollecitandola ad avere una particolare riguardo verso i seguenti:

settori/reparto/uffici _____

aree/fasi/cicli di lavoro _____

Sarei grato qualora volesse preavisarmi sulla data ipotizzata in modo tale che possa formulare eventuali osservazioni del caso e, qualora lo ritenesse utile alla sua attività, accompagnarla durante la visita.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

007—RICHIESTA DI INFORMAZIONI SU MACCHINE E IMPIANTI PRESENTI IN AZIENDA

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: **Richiesta di informazioni su macchine e impianti presenti in azienda**

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 50, comma 1, lett. e) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 con la presente si richiede copia della documentazione seguente:

- l'elenco delle macchine utilizzate o di possibile utilizzazione presenti in azienda;
- l'elenco delle macchine messe a disposizione dei lavoratori in data antecedente al 21 settembre 1996 o costruite in assenza di disposizioni legislative e regolamentari di recepimento delle direttive di prodotto.

Si prega inoltre di segnalare:

- per le macchine messe a disposizione dei lavoratori in data antecedente al 21 settembre 1996 o costruite in assenza di disposizioni legislative e regolamentari di recepimento delle direttive di prodotto, l'avvenuto adeguamento ai requisiti generali di sicurezza di cui all'allegato V del D.Lgs. n. 81/2008;
- la loro dislocazione in azienda (su carta planimetrica che evidenzi anche spazi occupati da altre strumentazioni, vie d'accesso e di fuga).
- la presenza o meno del libretto d'istruzioni del costruttore e le relative schede tecniche;
- le modalità di manutenzione previste, gli interventi di manutenzione effettivamente attuati e programmati, le disfunzioni cicliche e le principali anomalie riscontrate in passato;

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

008 – RICHIESTA DELLA PLANIMETRIA AZIENDALE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: **Richiesta della planimetria aziendale**

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 50, comma 1, lett. e) del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, si richiede la seguente documentazione:

- pianta planimetrica globale dell'azienda che ne evidenzi la localizzazione rispetto al territorio;
- piantine di dettaglio, specificanti:
 - l'ubicazione di impianti produttivi, di servizio, di depurazione,
 - reparti uffici e altri locali,
 - vie di comunicazione e di fuga e tutto ciò che possa servire a visionare globalmente gli ambienti di lavoro.

In attesa di un cortese riscontro, porgo distinti saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

009—RICHIESTA DI INFORMAZIONI INERENTI SOSTANZE E PREPARATI PERICOLOSI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta di informazioni inerenti sostanze e preparati pericolosi

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 50 comma 1, lett. e), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede copia della documentazione seguente:

- l'elenco delle sostanze e dei preparati impiegati nelle diverse attività, sia di produzione sia di servizio;
- le schede tecniche e tossicologiche delle sostanze e dei preparati pericolosi redatte secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- la valutazione del rischio chimico ai sensi del Titolo IX, Capo I, art. 225 comma 4, del D.Lgs. n.81/2008.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**010 - RICHIESTA DI DISPONIBILITÀ DEI MEZZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ
DI RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: richiesta di disponibilità dei mezzi per l'esercizio dell'attività di rappresentante dei lavoratori per la sicurezza

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 50 del decreto legislativo n. 81/2008, comma 2, allo scopo di esercitare le funzioni e le facoltà riconosciute dal decreto legislativo, con la presente si richiede cortesemente:

- l'agibilità degli strumenti di comunicazione presenti in azienda (posta, telefono, fax, posta elettronica interna ed esterna) e le necessarie condizioni di tranquillità, riservatezza e supporto tecnico per un loro impiego corretto;
- l'assegnazione di un indirizzo e-mail nel server aziendale del tipo: rls. Nome@.....;
- l'uso di una bacheca per esporre comunicazioni interne;
- gli strumenti, il materiale e i mezzi per archiviare, registrare e organizzare corrispondenza, informazioni, dati, documenti, libri e riviste (personal computer, armadi, classificatori, ecc.);
- copia delle principali leggi e norme tecniche in materia di sicurezza e igiene del lavoro;
- l'abbonamento alle seguenti riviste e/o strumenti d'aggiornamento in materia (o l'accesso a quelle/quelli che sono utilizzate dal Rspg interno) _____;
- la disponibilità di uno spazio atto a riunioni;
- (altro) _____

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

011 - RICHIESTA DI RIUNIONE DEI LAVORATORI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: richiesta di riunione dei lavoratori

Al fine di realizzare la partecipazione dei lavoratori al processo di prevenzione riteniamo utile proporre, anche in conformità di quanto previsto dal D.Lgs. n. 81/2008 agli articoli 18, comma 1, lett. s) e 50, comma 1, lett. h), l'organizzazione di una riunione dei lavoratori del reparto _____ per discutere dei seguenti problemi:

1. _____
2. _____

Si ritiene utile a tale scopo proporre la data del _____, dalle ore _____ alle ore _____
(in funzione di turni, orari, ecc.)

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**012 - RICHIESTA DI INTERVENTO DELL'ORGANO DI VIGILANZA PER GRAVI
INADEMPENZE DELLE NORMATIVE IN MATERIA DI SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO**

Spett. Unità operativa tutela della salute nei luoghi di lavoro Azienda ASL _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla cortese attenzione del Dott. _____

Oggetto: Richiesta di intervento dell'organo di vigilanza per gravi inadempienze delle normative in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro

Con la presente, ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. o), del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, il sottoscritto _____

_____ rappresentante dei lavoratori per la sicurezza dell'Azienda

con sede in _____ Via _____ n. _____

segnala le seguenti situazioni di inosservanza alle norme di legge vigenti in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, comportanti rischi per i lavoratori

- _____
- _____
- _____

Vi segnalo che su questo specifico tema era già stato ripetutamente chiesto un intervento da parte dell'Azienda e che essa si è comunque rifiutata di adempiere alle azioni richieste.

Allego copia delle lettere inviate all'azienda.

Il mio recapito telefonico in caso vogliate contattarmi è il seguente: _____

In attesa del Vostro intervento, porgo cordiali saluti.

Data _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**013 - INFORMAZIONE AL RAPPRESENTANTE PER LA SICUREZZA DEI LAVORATORI
RIGUARDO GLI INFORTUNI E LE MALATTIE PROFESSIONALI**

Egr. Sig. (nominativo RLS) _____

Oggetto: informazione al rappresentante per la sicurezza dei lavoratori riguardo gli infortuni e le malattie professionali

In conformità a quanto previsto dal disposto dell'art. 50, comma 1, lett. e), D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, Le forniamo di seguito le informazioni e la documentazione relativa agli infortuni e le malattie professionali.

Attualmente sono presenti in azienda le seguenti macchine ed impianti: _____

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Il numero degli infortuni verificatisi nell'ultimo anno è: _____

Essi sono stati tutti di lieve entità ad eccezione di _____
di cui si allega copia della traccia dell'evento come da registro infortuni.

I lavoratori infortunati erano addetti alle seguenti attività: _____

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Il numero delle malattie professionali riscontrate è di: _____

Esse sono della seguente tipologia:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

I lavoratori oggetto di tali malattie erano addetti alle seguenti mansioni:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Il registro degli infortuni e malattie professionali è conservato presso l'ufficio _____
dell'azienda/unità produttiva _____

La presente comunicazione viene effettuata al fine di assicurare l'esercizio del diritto di cui all'art. 50, comma 1, lett. e), D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

PER RICEVUTA

Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza _____

Data _____

**014 - INFORMAZIONE AL RAPPRESENTANTE PER LA SICUREZZA DEI LAVORATORI
DELLE MACCHINE E IMPIANTI**

Egr. Sig. (nominativo RLS) _____

Oggetto: informazione al rappresentante per la sicurezza dei lavoratori delle macchine e impianti

In conformità a quanto previsto dal disposto dell'art. 50, comma 1, lett. e), D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, Le forniamo di seguito le informazioni e la documentazione relativa alle macchine ed impianti.

Attualmente sono presenti in azienda le seguenti macchine ed impianti:

MACCHINA/IMPIANTO	REPARTO	RISCHI
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

La valutazione del rischio è disponibile in copia a sua richiesta.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

PER RICEVUTA

Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza _____

Data _____

**015 - INFORMAZIONE AL RAPPRESENTANTE PER LA SICUREZZA DEI LAVORATORI
DELLE SOSTANZE E DEI PREPARATI PERICOLOSI**

Egr. Sig. (nominativo RLS) _____

Oggetto: informazione al rappresentante per la sicurezza dei lavoratori delle sostanze e dei preparati pericolosi

In conformità a quanto previsto dal disposto dell'art. 50, comma 1, lett. e), D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, Le forniamo di seguito le informazioni e la documentazione relativa alle sostanze e preparati pericolosi,

Attualmente vengono impiegate le seguenti sostanze e preparati pericolosi:

SOSTANZA	REPARTO	MANSIONI ESPOSTE
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

La valutazione del rischio chimico è disponibile su sua richiesta ed è parte integrante del DVR.

In allegato alla presente sono presenti le copie delle schede di sicurezza dei prodotti impiegati in azienda, nei vari cicli produttivi e/o di magazzinaggio.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

PER RICEVUTA

Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza _____

Data _____

**016 - SEGNALAZIONE DELLA PRESENZA DI RISCHI DA PARTE DEL
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

e p.c.

Medico Competente _____

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Segnalazione della presenza di rischi da parte del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza

Io sottoscritto sig. _____

in qualità di Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza dell'Azienda _____,

ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. n) del D. Lgs. n. 81/2008,

comunica le seguenti situazioni rilevate durante il sopralluogo effettuato in data _____, alle ore _____

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Le situazioni descritte sopra sommariamente sono comportanti probabili rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori e quindi chiedo che il problema rilevato sia affrontato con la massima urgenza.

Come previsto dall'articolo 35 del medesimo decreto, sono a richiedere una apposita riunione per definire al meglio i possibili interventi di prevenzione a tal proposito.

Distinti saluti

Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza _____

017 - RICHIESTA DI PERMESSO RETRIBUITO

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta di permesso retribuito

Io sottoscritto sig. _____

in qualità di Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza dell'Azienda _____,
è con la presente a comunicarvi l'utilizzo di permesso retribuito per lo svolgimento della propria attività *(se necessario inserire per quali attività sarà destinato il permesso richiesto)*, ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e degli Accordi Interconfederali vigenti,

per il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

per un totale di ore _____ da detrarre dal monte ore previsto.

Distinti saluti

Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza _____

Data _____

018 - RICHIESTA DATI RELATIVI ALL'ESPOSIZIONE A RUMORE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

e, p.c.

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta dati relativi all'esposizione a rumore

Io sottoscritto _____
è a richiedere, ai sensi dell'articolo 184 comma 1 lettera d) del D.Lgs. 81/08, che gli vengano fornite le *informazioni scritte* relative al valore di rumorosità (LEX) a cui risulta esposto nell'ambito delle lavorazioni effettuate.

Tale richiesta deve intendersi anche relativa ai valori cui è stato esposto in passato.

Certo di un cortese riscontro porge distinti saluti

Il lavoratore richiedente _____

019 - RICHIESTA DATI RELATIVI ALL'ESPOSIZIONE A VIBRAZIONI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

e, p.c.

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta dati relativi all'esposizione a vibrazioni

Il sottoscritto _____ è a richiedere, ai sensi dell'articolo 184 del D.Lgs. 81/08, che gli vengano fornite le **informazioni scritte** relative al valore delle vibrazioni meccaniche cui risulta esposto durante l'utilizzo delle seguenti attrezzature:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Tale richiesta deve intendersi anche relativa ai valori cui è stato esposto in passato.

Certo di un cortese riscontro porge distinti saluti

Il lavoratore richiedente _____

020 - RICHIESTA DATI RELATIVI AL RISCHIO CHIMICO

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta dati relativi al rischio chimico.

Io sottoscritto _____
dipendente di codesta rispettabile ditta, sono a richiedere, ai sensi dell'articolo 227 commi 1 e 2 del D.Lgs. 81/08, che mi vengano forniti **i dati e le informazioni scritte** relativi alle sostanze chimiche da me utilizzate, nonché indicazione dei rischi a cui esse espongono.

Chiedo inoltre, ai sensi medesimo articolo di avere accesso alle schede di sicurezza dei prodotti medesimi.

Tale richiesta deve intendersi relativa anche alle sostanze eventualmente utilizzate in passato.

Certo di un cortese riscontro porgo distinti saluti.

Firma del lavoratore richiedente _____

021 - RICHIESTA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Spett.le Medico competente Dott. _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta documentazione sanitaria

Io sottoscritto _____
dipendente di codesta Ente/ditta sono con la presente a richiedere, ai sensi dell'art. 25 comma 1 lettera h) del D.Lgs. 81/08 copia di tutti gli esami, accertamenti, radiografie, ecc. ai quali sono stato sottoposto a far data dal giorno della assunzione o comunque dalla prima visita effettuata.

In attesa di riscontro porgo distinti saluti.

In fede, il lavoratore richiedente _____

022 - RICHIESTA DI SCHEDE DI SICUREZZA DI PRODOTTI.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta di schede di sicurezza di prodotti.

Con la presente il rappresentante alla sicurezza è a richiedere, ai sensi del D.Lgs 81/08 art. 50 comma 1 lettera e), copia delle schede di sicurezza di tutte le sostanze o preparati utilizzati e/o prodotti nei seguenti reparti:

1. _____
2. _____
3. _____

Con l'occasione si porgono distinti saluti.

Luogo e data _____, _____

Firma RLS _____

023 - RICHIESTA DI EFFETTUAZIONE CAMPIONAMENTO ARIA

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____
_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta di effettuazione di campionamento ed analisi aria

Con la presente il RLS è a richiedere, ai sensi dell'art. 50 comma 1 lettera e), e del Titolo IX del D. Lgs. 81/08, che venga effettuato un campionamento dell'aria ai fini di analisi, relativo alla presenza di inquinanti chimici nell'aria.

Si ritiene necessaria una particolare attenzione ai seguenti reparti/cicli operativi/ambiti aziendali:

Certo di riscontro porgo distinti saluti.

Firma RLS _____

024 - RICHIESTA COPIA DEL CAMPIONAMENTO DELL'ARIA EFFETTUATO

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta copia del campionamento effettuato

Con la presente il RLS è a richiedere, ai sensi dell'art. 50 comma 1 lettera e) ed art.227 del D. Lgs. 81/08, copia dei risultati del campionamento dell'aria effettuato in data _____ e relativo alla presenza di inquinanti chimici nell'aria.

Certi di riscontro inviamo distinti saluti.

Firma RLS _____

025 - RICHIESTA DI EFFETTUAZIONE DI MISURAZIONE DEL RUMORE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta di effettuazione di misurazione del rumore

Con la presente il RLS è a richiedere, ai sensi dell'art. 50 comma 1 lettera e), e del Titolo VIII Capo II del D. Lgs. 81/08, che venga effettuato la misurazione del rumore con particolare attenzione ai seguenti reparti/cicli operativi/ambiti aziendali:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Certo di riscontro porgo distinti saluti.

Firma RLS _____

026 - RICHIESTA COPIA DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RUMORE.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta copia del documento di valutazione del rumore.

Con la presente il RLS in carica è a richiedere, ai sensi degli art. 36,37 e 50 . comma 4 del D.Lgs. 81/08 , copia del documento di valutazione del rumore effettuata ai sensi del Titolo VIII del medesimo decreto.

Richiede altresì che, ai sensi dell'art.35 venga convocata una apposita riunione per la verifica della applicazione di quanto previsto dal medesimo Titolo VIII citato

Certo di un sollecito riscontro distinti saluti.

Firma RLS _____

027 - RICHIESTA DI EFFETTUAZIONE DI MISURAZIONE DELLE VIBRAZIONI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta di effettuazione di misurazione delle vibrazioni

Con la presente il RLS è a richiedere, ai sensi dell'art. 50 comma 1 lettera e), e del Titolo VIII Capo III del D. Lgs. 81/08, che venga effettuato la misurazione delle vibrazioni con particolare attenzione ai seguenti reparti/cicli operativi/macchinari:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Certo di riscontro porgo distinti saluti.

Firma RLS _____

028 - RICHIESTA COPIA DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO VIBRAZIONI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta copia del documento di valutazione del rischio vibrazioni

Con la presente il RLS è a richiedere, ai sensi dell'art. 50 comma 4 del D.Lgs. 81/08, copia del documento di valutazione del rischio vibrazioni effettuata ai sensi del Titolo VIII stesso decreto.

Richiede altresì che, ai sensi dell'art.35 venga convocata una apposita riunione per la verifica della applicazione di quanto previsto dal medesimo Titolo VIII citato.

Certi di un cortese riscontro invia distinti saluti.

Firma RLS _____

029 - RICHIESTA DI VERIFICA E VALUTAZIONE RISCHIO CHIMICO

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta di verifica di valutazione del rischio chimico presente nelle attività lavorative aziendali

Con la presente sono a richiedere, ai sensi dell'art. 50 comma 1 lettera e), e del Titolo IX del D. Lgs. 81/08, che venga verificata la valutazione del rischio chimico, con particolare attenzione ai seguenti reparti/cicli operativi/macchinari:

Si riporta per completezza quanto previsto dagli articoli 223, 224 e 225 del medesimo Decreto:

Art. 223 (Valutazione dei rischi)

1. *Nella valutazione di cui all'articolo 28, il datore di lavoro determina preliminarmente l'eventuale presenza di agenti chimici pericolosi sul luogo di lavoro e valuta anche i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori derivanti dalla presenza di tali agenti, prendendo in considerazione in particolare:*
 - a) *le loro proprietà pericolose;*
 - b) *le informazioni sulla salute e sicurezza comunicate dal responsabile dell'immissione sul mercato tramite la relativa scheda di sicurezza predisposta ai sensi dei decreti legislativi 3 febbraio 1997, n. 52 e 14 marzo 2003, n. 65 e successive modifiche;*
 - c) *il livello, il modo e la durata della esposizione;*
 - d) *le circostanze in cui viene svolto il lavoro in presenza di tali agenti tenuto conto della quantità delle sostanze e dei preparati che li contengono o li possono generare;*
 - e) *i valori limite di esposizione professionale o i valori limite biologici; di cui un primo elenco è riportato negli allegati XXXVIII e XXXIX;*
 - f) *gli effetti delle misure preventive e protettive adottate o da adottare;*
 - g) *se disponibili, le conclusioni tratte da eventuali azioni di sorveglianza sanitaria già intraprese.*

2. *Nella valutazione dei rischi il datore di lavoro indica quali misure sono state adottate ai sensi dell'articolo 224 e, ove applicabile, dell'articolo 225. Nella valutazione medesima devono essere incluse le attività, ivi compresa la manutenzione e la pulizia, per le quali è prevedibile la possibilità di notevole esposizione o che, per altri motivi, possono provocare effetti nocivi per la salute e la sicurezza, anche dopo l'adozione di tutte le misure tecniche.*

3. *Nel caso di attività lavorative che comportano l'esposizione a più agenti chimici pericolosi, i rischi sono valutati in base al rischio che comporta la combinazione di tutti i suddetti agenti chimici.*
4. *Fermo restando quanto previsto dai decreti legislativi 3 febbraio 1997, n. 52, e 14 marzo 2003, n. 65 e successive modificazioni, il responsabile dell'immissione sul mercato di agenti chimici pericolosi è tenuto a fornire al datore di lavoro acquirente tutte le ulteriori informazioni necessarie per la completa valutazione del rischio.*
5. *La valutazione del rischio può includere la giustificazione che la natura e l'entità dei rischi connessi con gli agenti chimici pericolosi rendono non necessaria un'ulteriore valutazione maggiormente dettagliata dei rischi.*
6. *Nel caso di un'attività nuova che comporti la presenza di agenti chimici pericolosi, la valutazione dei rischi che essa presenta e l'attuazione delle misure di prevenzione sono predisposte preventivamente. Tale attività comincia solo dopo che si sia proceduto alla valutazione dei rischi che essa presenta e all'attuazione delle misure di prevenzione.*
7. *Il datore di lavoro aggiorna periodicamente la valutazione e, comunque, in occasione di notevoli mutamenti che potrebbero averla resa superata ovvero quando i risultati della sorveglianza medica ne mostrino la necessità.*

Art. 224 (Misure e principi generali per la prevenzione dei rischi)

1. *Fermo restando quanto previsto dall'articolo 15, i rischi derivanti da agenti chimici pericolosi devono essere eliminati o ridotti al minimo mediante le seguenti misure:*
 - a) *progettazione e organizzazione dei sistemi di lavorazione sul luogo di lavoro;*
 - b) *fornitura di attrezzature idonee per il lavoro specifico e relative procedure di manutenzione adeguate;*
 - c) *riduzione al minimo del numero di lavoratori che sono o potrebbero essere esposti;*
 - d) *riduzione al minimo della durata e dell'intensità dell'esposizione;*
 - e) *misure igieniche adeguate;*
 - f) *riduzione al minimo della quantità di agenti presenti sul luogo di lavoro in funzione delle necessità della lavorazione;*
 - g) *metodi di lavoro appropriati comprese le disposizioni che garantiscono la sicurezza nella manipolazione, nell'immagazzinamento e nel trasporto sul luogo di lavoro di agenti chimici pericolosi nonché dei rifiuti che contengono detti agenti chimici.*
2. *Se i risultati della valutazione dei rischi dimostrano che, in relazione al tipo e alle quantità di un agente chimico pericoloso e alle modalità e frequenza di esposizione a tale agente presente sul luogo di lavoro, vi è solo un rischio basso per la sicurezza e irrilevante per la salute dei lavoratori e che le misure di cui al comma 1 sono sufficienti a ridurre il rischio, non si applicano le disposizioni degli articoli 225, 226, 229, 230.*

Art. 225 (Misure specifiche di protezione e di prevenzione)

1. *Il datore di lavoro, sulla base dell'attività e della valutazione dei rischi di cui all'articolo 223, provvede affinché il rischio sia eliminato o ridotto mediante la sostituzione, qualora la natura dell'attività lo consenta, con altri agenti o processi che, nelle condizioni di uso, non sono o sono meno pericolosi per la salute dei lavoratori. Quando la natura dell'attività non consente di eliminare il rischio attraverso la sostituzione il datore di lavoro garantisce che il rischio sia ridotto mediante l'applicazione delle seguenti misure da adottarsi nel seguente ordine di priorità:*
 - a) *progettazione di appropriati processi lavorativi e controlli tecnici, nonché uso di attrezzature e materiali adeguati;*
 - b) *appropriate misure organizzative e di protezione collettive alla fonte del rischio;*
 - c) *misure di protezione individuali, compresi i dispositivi di protezione individuali, qualora non si riesca a prevenire con altri mezzi l'esposizione;*
 - d) *sorveglianza sanitaria dei lavoratori a norma degli articoli 229 e 230.*
2. *Salvo che possa dimostrare con altri mezzi il conseguimento di un adeguato livello di prevenzione e di protezione, il datore di lavoro, periodicamente ed ogni qualvolta sono modificate le condizioni che possono influire sull'esposizione, provvede ad effettuare la misurazione degli agenti che possono presentare un rischio per la salute, con metodiche standardizzate di cui è riportato un elenco meramente indicativo nell'allegato XLI o in loro assenza, con metodiche appropriate e con particolare riferimento ai valori limite di esposizione professionale e per periodi rappresentativi dell'esposizione in termini spazio temporali.*
3. *Quando sia stato superato un valore limite di esposizione professionale stabilito dalla normativa vigente il datore di lavoro identifica e rimuove le cause che hanno cagionato tale superamento dell'evento, adottando immediatamente le misure appropriate di prevenzione e protezione.*
4. *I risultati delle misurazioni di cui al comma 2 sono allegati ai documenti di valutazione dei rischi e resi noti ai rappresentanti per la sicurezza dei lavoratori. Il datore di lavoro tiene conto delle misurazioni effettuate ai sensi del comma 2 per l'adempimento degli obblighi conseguenti alla valutazione dei rischi di cui all'articolo 223. Sulla base della valutazione dei rischi e dei principi generali di prevenzione e protezione, il datore di lavoro adotta le misure tecniche e organizzative adeguate alla natura delle operazioni, compresi l'immagazzinamento, la manipolazione e l'isolamento di agenti chimici incompatibili fra di loro; in particolare, il datore di lavoro*

previene sul luogo di lavoro la presenza di concentrazioni pericolose di sostanze infiammabili o quantità pericolose di sostanze chimicamente instabili.

5. *Laddove la natura dell'attività lavorativa non consenta di prevenire sul luogo di lavoro la presenza di concentrazioni pericolose di sostanze infiammabili o quantità pericolose di sostanze chimicamente instabili, il datore di lavoro deve in particolare:*
 - a) *evitare la presenza di fonti di accensione che potrebbero dar luogo a incendi ed esplosioni, o l'esistenza di condizioni avverse che potrebbero provocare effetti fisici dannosi ad opera di sostanze o miscele di sostanze chimicamente instabili;*
 - b) *limitare, anche attraverso misure procedurali ed organizzative previste dalla normativa vigente, gli effetti pregiudizievoli sulla salute e la sicurezza dei lavoratori in caso di incendio o di esplosione dovuti all'accensione di sostanze infiammabili, o gli effetti dannosi derivanti da sostanze o miscele di sostanze chimicamente instabili.*
6. *Il datore di lavoro mette a disposizione attrezzature di lavoro ed adotta sistemi di protezione collettiva ed individuale conformi alle disposizioni legislative e regolamentari pertinenti, in particolare per quanto riguarda l'uso dei suddetti mezzi in atmosfere potenzialmente esplosive.*
7. *Il datore di lavoro adotta misure per assicurare un sufficiente controllo degli impianti, apparecchi e macchinari, anche mettendo a disposizione sistemi e dispositivi finalizzati alla limitazione del rischio di esplosione o dispositivi per limitare la pressione delle esplosioni.*
8. *Il datore di lavoro informa i lavoratori del superamento dei valori limite di esposizione professionale, delle cause dell'evento e delle misure di prevenzione e protezione adottate e ne dà comunicazione, senza indugio, all'organo di vigilanza.*

Certo di riscontro porgo distinti saluti.

Firma RLS _____

030 - RICHIESTA COPIA DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO CHIMICO

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta copia del documento di valutazione del rischio chimico

Con la presente i RLS sono a richiedere, ai sensi dell'art. 50 comma 4 e del Titolo IX del D.Lgs. 81/08, copia del documento di valutazione del rischio chimico effettuata ai sensi della normativa vigente.

Certo di riscontro invio distinti saluti.

Firma RLS _____

031 - OPPOSIZIONE A VISITA MEDICA LAVORATORE EXTRA ART. 5 LEGGE 300

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

p.c.

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Sig. _____ (lavoratore oggetto della visita)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

A riguardo dell'intenzione della ditta di richiedere al medico aziendale di sottoporre a visita medica il/la lavoratore/lavoratrice

per valutare la sua idoneità alla mansione si ricorda quanto segue:

Il D.Lgs. 81/08 art. 41 prevede che il medico aziendale possa effettuare solamente le visite relative ai rischi connessi all'ambiente di lavoro e che questi siano effettuati con la periodicità prevista dal protocollo sanitario aziendale.

Il D. Lgs. 81/08 art. 41 NON prevede che il datore di lavoro possa richiedere al medico aziendale una visita straordinaria per accertare lo stato di salute generale di un lavoratore. Tale facoltà resta ancora vietata in virtù dell'art. 5 dello Statuto dei lavoratori, mai abrogato da nessuna disposizione normativa successiva.

In forza di tale articolo, il datore di lavoro che voglia valutare lo stato di salute generale di un lavoratore dovrà farlo rivolgendosi all'Ente Pubblico.

La facoltà di richiedere visite straordinarie è concessa solo al lavoratore ai sensi dell'art. 17 comma 1 lettera i).

Le visite, effettuate in anticipo rispetto alla regolare periodicità, che peraltro deve risultare dal protocollo sanitario, possono essere pertanto richieste esclusivamente:

1. *dal medico aziendale qualora egli stesso lo espliciti sul giudizio di idoneità rilasciato al lavoratore durante la visita periodica a cui è sottoposto il lavoratore.*
2. *dal lavoratore*

Pertanto, qualora la ditta intenda far valutare lo stato di salute di un lavoratore al di fuori della regolare periodicità dovrà farlo attraverso l'attivazione del Collegio Medico Unico istituito presso lo UOPSAL della ASL competente sul territorio.

In difetto di tale percorso sarà nostra cura richiedere al Patronato INCA-CGIL di impugnare il giudizio rilasciato.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

032 - RICHIESTA VISITA MEDICA STRAORDINARIA

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

e p.c.

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta visita medica straordinaria

Io sottoscritto _____
dipendente della ditta codestinataria della presente missiva, sono a richiedere di essere sottoposto, ai sensi dell'art. 41 comma 1 lettera
b) D.Lgs. 81/08, a visita medica per problemi di salute che ritengo doveroso sottoporre al medico competente aziendale.

Certo di un cortese riscontro, porgo distinti saluti.

Il lavoratore _____

033 - RICHIESTA AL M.C. DI VISITA AGLI AMBIENTI DI LAVORO

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____
_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____
_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta al M.C. di visita agli ambienti di lavoro

Con riferimento a quanto prevede l'art. 47 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sono cortesemente a chiederle di effettuare la prevista visita di sua competenza degli ambienti di lavoro, sollecitandola in tale occasione ad avere una particolare attenzione verso i seguenti:

settori/reparto/uffici _____

aree/fasi/cicli di lavoro _____

Sarei grato qualora volesse preavisarmi sulla data ipotizzata in modo tale che si possano formulare le eventuali osservazioni del caso.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

034 - RICHIESTA D'INFORMAZIONI SUL PROGRAMMA DI SORVEGLIANZA SANITARIA

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta d'informazioni sul programma di sorveglianza sanitaria

In riferimento a quanto in oggetto e a quanto previsto dall'art. 47 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, si richiede una illustrazione del programma di sorveglianza sanitaria, in particolare entrando nel merito del significato delle visite, dei singoli esami cui sono sottoposti i lavoratori e della periodicità prevista in relazione alle diverse situazioni di rischio identificate in azienda.

A questo scopo le richiedo di fissare un'apposita riunione.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**035 - RICHIESTA DI VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DI MISURE ADOTTATE
PER RIDURRE O PREVENIRE I RISCHI**

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di verifica della attuazione delle misure adottate per ridurre o prevenire i rischi

Con riferimento a quanto previsto dalla Sezione VII nel Titolo I ed all'art. 25 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sono cortesemente a chiedervi di informarmi circa le misure adottate per la tutela e la salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, anche con riferimento alla loro integrità psico-fisica. Nello specifico vorrei poter analizzare i seguenti:

settori/reparto/uffici _____

aree/fasi/cicli di lavoro _____

Le sarei grato qualora volesse preavvisarmi sulla data ipotizzata di una sua visita dedicata a tale aspetto, in modo da poter formulare le eventuali osservazioni del caso.

Sono a richiederle inoltre una specifica riunione al fine di poterle esporre le mie considerazioni a tal proposito.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

036 - RICHIESTA D'INFORMAZIONI SUL PROGRAMMA DI SORVEGLIANZA SANITARIA.

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta d'informazioni sul programma di sorveglianza sanitaria

In riferimento a quanto in oggetto e a quanto previsto dall'art. 25 decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, si richiede una illustrazione del programma di sorveglianza sanitaria, in particolare entrando nel merito del significato delle visite, dei singoli esami cui sono sottoposti i lavoratori e della periodicità prevista in relazione alle diverse situazioni di rischio identificate in azienda.

A questo scopo sono a chiedere di fissare un'apposita riunione.

In attesa di riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

037 - RICHIESTA DI CONSULTAZIONE PREVENTIVA SUI CRITERI DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____
_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____
_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: **Richiesta di consultazione preventiva sui criteri di valutazione dei rischi**

Con riferimento anche alla Sezione VII del Titolo Primo e particolarmente all' art. 50 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente sono a chiedere cortesemente copia scritta dei criteri che intendete adottare riguardo alla valutazione dei rischi.

Richiedo inoltre la calendarizzazione di un successivo incontro, ai sensi dell'articolo 35 del decreto citato, per esprimere osservazioni e proposte in merito.

In attesa di un cortese riscontro, porgo distinti saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

038 - RAPPORTI CON RSU

Alle R.S.U. della Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Il sottoscritto _____,
rappresentante dei lavoratori per la sicurezza dei lavoratori,

segnala i seguenti problemi inerenti l'ambiente, la salute e la sicurezza del lavoro

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

e chiede pertanto una riunione per esaminare le problematiche su esposte.

Distinti saluti

Firma RLS _____

039 - RAPPORTI CON ORGANISMO PARITETICO PROVINCIALE

All' Organismo Paritetico Provinciale _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

e p.c.

**CGIL Camera del Lavoro Metropolitana di Genova - Sportello Sicurezza Via S.G. d'Acri, 6
16152 GENOVA**

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Il sottoscritto _____,

in qualità di Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza dell'Azienda _____
chiede all'Organismo Paritetico Provinciale di pronunciarsi in merito alla seguente controversia in materia di applicazione dei diritti
di rappresentanza, consultazione e formazione.

Descrizione della controversia o del caso

Distinti saluti

Firma RLS _____

**040 - POSSIBILE FORMA DI COMUNICAZIONE ALL'RLS DA PARTE DEL D.L.
RIGUARDANTE LA CONSULTAZIONE E RICHIESTA DI PARERI
DEL RAPPRESENTANTE PER LA SICUREZZA**

Egr. sig. _____ (Rappresentante per la sicurezza)

OGGETTO: Consultazione e richiesta di pareri del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza

Con la presente, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 18 decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, Le richiediamo espressamente, nella Sua qualità di rappresentante per la sicurezza, di esprimere il Suo parere e ogni osservazione che riterrà opportuna in ordine ai seguenti temi:

1. valutazione dei rischi,
2. individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione nell'azienda ovvero unità produttiva;
3. designazione degli addetti al servizio di prevenzione, all'attività di prevenzione incendi, al pronto soccorso, alla evacuazione dei lavoratori, del Medico Competente e del Responsabile S.P.P.
4. organizzazione della formazione dei lavoratori incaricati dell'attività di prevenzione incendi e lotta antincendio e dell'attività di pronto soccorso.

Le ricordiamo che costituisce Sua specifica attribuzione, quale rappresentante per la sicurezza, esprimere il Suo parere e le Sue osservazioni sui temi sopraelencati.

Data _____

Firma _____ (società o titolare della ditta individuale)

Data per ricevuta _____

Firma RLS _____

**041 - POSSIBILE FORMA DI COMUNICAZIONE ALL' RLS DA PARTE DEL D.L.
INERENTE LA CONSULTAZIONE SULLA NOMINA DEI LAVORATORI INCARICATI DELL'ATTIVITÀ
DI PREVENZIONE INCENDI E LOTTA ANTINCENDIO**

Egr. sig. _____ (R.L.S.)

OGGETTO: Consultazione sulla nomina dei lavoratori incaricati dell'attività di prevenzione incendi e lotta antincendio, evacuazione di lavoratori, salvataggio, pronto soccorso e gestione dell'emergenza

Con la presente, Le rammentiamo che costituisce suo diritto, di cui all'art. 36 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, essere consultato in ordine alla designazione dei lavoratori incaricati dell'attività di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori, di salvataggio, di pronto soccorso.

Per tale motivo la invitiamo a volerci fare pervenire parere in merito alla designazione dei suddetti soggetti con eventualmente anche l'indicazione di nominativi di persone idonee, a suo avviso, a ricoprire i suddetti incarichi.

Data _____

Firma _____ (Società/Titolare della Ditta individuale)

Data per ricevuta _____

Firma _____ (Rappresentante per la sicurezza)

**042 - RICHIESTA DEL R.L.S. DI CONSULTAZIONE SULLE MISURE DI PREVENZIONE
E SULLA LORO PROGRAMMAZIONE**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

e p.c.

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta del R.L.S. di consultazione sulle misure di prevenzione e sulla loro programmazione

Con riferimento alla Sezione VII del Titolo Primo e particolarmente all' art. 50 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente Vi chiedo un incontro per esaminare le misure di prevenzione e protezione che avete previsto di adottare in conseguenza del processo di valutazione dei rischi, del quale ho ricevuto relazione in copia, in modo tale che possa esprimere osservazioni e proposte in merito.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

043 - POSSIBILE FORMA DI COMUNICAZIONE AL R.L.S. DA PARTE DEL D.L., DI CONSULTAZIONE SULLA VALUTAZIONE DEI RISCHI E DVR

Egr. Sig. _____ (nominativo RLS)

OGGETTO: Consultazione preventiva del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza in relazione alla valutazione dei rischi ed all'elaborazione del conseguente documento

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 18, comma 1, lett. s) del D.Lgs. n. 81/2008, e dell'art. 50, comma 1, lett. b) del medesimo decreto, con la presente Le rammentiamo che costituisce Suo preciso diritto essere consultato in ordine all'espletamento delle seguenti attività:

- a. effettuazione della valutazione dei rischi per la sicurezza e salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro correlato (quando in vigore), secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004 e quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, nonché quelli connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi e quelli connessi alla specifica tipologia contrattuale attraverso cui viene resa la prestazione di lavoro. (art. 28, comma 1 del D.Lgs. n. 81/2008);
- b. elaborazione del documento di valutazione di rischi (art. 28, comma 2, del D.Lgs. n. 81/2008).

Per tale motivo, le chiediamo espressamente di esprimersi circa le attività sopradescritte.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

Per ricevuta, data _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**044 - POSSIBILE FORMA DI RICHIESTA PREVENTIVA AL RLS, DA PARTE DEL D.L.,
DI CONSULTAZIONE SU DESIGNAZIONE ASPP**

Egr. Sig. _____ (RLS)

OGGETTO: Consultazione preventiva del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza sulla designazione degli addetti al servizio di prevenzione e protezione

Dovendo la nostra Azienda procedere alla nomina degli addetti al servizio di prevenzione e protezione, ai sensi di quanto disposto dall'art. 18, comma 1, lett. s) del D.Lgs. n. 81/2008, e dell'art. 50, comma 1, lett. c) del medesimo decreto, con la presente le rammentiamo che è parte delle sue prerogative essere consultato sulla designazione dei nominativi prescelti.

Le persone individuate per lo svolgimento di tale incarico sono:

NOME	COGNOME	REPARTO
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Le comunichiamo che il servizio di prevenzione e protezione sarà svolto, ai sensi dell'art. 31, comma 6 del D.Lgs. n. 81/2008, all'interno dell'azienda;

(oppure)

La informiamo che il servizio di prevenzione e protezione, non sussistendo i presupposti di cui all'art. 31, comma 6 del D.Lgs. n. 81/2008 ed essendo insufficienti la capacità dei dipendenti all'interno dell'azienda/unità produttiva, sarà svolto facendo ricorso a persone e servizi esterni all'azienda.

La invitiamo a volerci fare pervenire il Suo parere in merito a tali designazioni.

Distinti saluti.

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

Per ricevuta, data _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

045 - POSSIBILE FORMA DI RICHIESTA PREVENTIVA AL RLS, DA PARTE DEL D.L., DI CONSULTAZIONE SULLA DESIGNAZIONE DEI LAVORATORI ADDETTI ALL'ATTIVITÀ DI PREVENZIONE INCENDI

Egr. Sig. _____ (RLS)

OGGETTO: Consultazione preventiva del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza sulla designazione dei lavoratori addetti all'attività di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze

Dovendo la nostra Azienda procedere alla nomina di n. _____ lavoratori addetti all'attività di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze, ai sensi dell'art. 18, comma 1, lett. s), e dell'art. 50, comma 1, lett. c), del D.Lgs. n. 81/2008, con la presente le rammentiamo che l'essere consultato sulla designazione dei lavoratori addetti è parte delle sue attribuzioni.

I nominativi delle persone che sono state ritenute idonee per lo svolgimento di tale incarico sono i seguenti:

NOME	COGNOME	REPARTO
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

La invitiamo a volerci fare pervenire parere in merito alla designazione dei suddetti soggetti con eventualmente anche l'indicazione di nominativi alternativi di persone idonee, a suo avviso, a ricoprire i suddetti incarichi.

Distinti saluti.

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

PER RICEVUTA,

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

Data _____

046 - POSSIBILE FORMA DI RICHIESTA PREVENTIVA AL RLS, DA PARTE DEL D.L., DI CONSULTAZIONE SULLA DESIGNAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Egr. Sig. _____ (RLS)

OGGETTO: Consultazione preventiva del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza sulla designazione del Responsabile del servizio di prevenzione e protezione

Dovendo l'Azienda procedere alla nomina del responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP), ai sensi dell'art. 18, comma 1, lett. s) e dell'art. 50, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 81/2008, con la presente le rammentiamo che nell'ambito delle attribuzioni del RLS è prevista la consultazione sulla designazione del nominativo prescelto.

La persona individuata per lo svolgimento dell'incarico è il Sig. _____ verificato in possesso delle capacità e dei requisiti professionali previsti dalla normativa.

La informiamo che il servizio di prevenzione e protezione sarà svolto, in ottemperanza a quanto prescritto dall'art. 31, comma 6 del D.Lgs. n. 81/2008, all'interno dell'azienda;

(oppure)

A tale proposito le comunichiamo che il servizio di prevenzione e protezione, non essendo presenti i presupposti di cui all'art. 31, comma 6 del D.Lgs. n. 81/2008 e ritenute insufficienti le capacità dei dipendenti all'interno dell'azienda/unità produttiva, sarà svolto a mezzo di persone e servizi esterni all'azienda.

La invitiamo a comunicarci il suo parere in merito a tale designazione.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

PER RICEVUTA, *Data* _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**047 - POSSIBILE FORMA DI RICHIESTA PREVENTIVA AL RLS, DA PARTE DEL D.L.,
DI CONSULTAZIONE SULLA NOMINA DEL MEDICO COMPETENTE**

Egr. Sig. _____ (RLS)

OGGETTO: Consultazione preventiva del RLS per la sicurezza sulla nomina del medico competente

Dovendo l'Azienda procedere alla nomina del medico competente, ai sensi del disposto dell'art. 18, comma 1, lett. s) e dell'art. 50, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 81/2008, con la presente le rammentiamo che costituisce sua precisa attribuzione l'essere consultato sulla designazione del nominativo prescelto.

La persona individuata per lo svolgimento dell'incarico è il Dott. _____, in possesso dei titoli previsti dalla normativa.

La invitiamo a volerci fare pervenire parere in merito a tale designazione.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

PER RICEVUTA, *Data* _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**048 - POSSIBILE FORMA DI RICHIESTA PREVENTIVA AL RLS, DA PARTE DEL D.L.,
DI CONSULTAZIONE SULLA AUTODESIGNAZIONE DI RSPP DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO**

Egr. Sig. _____ (RLS)

OGGETTO: Consultazione preventiva del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza sulla designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione

Le comunico che, avendo l'Azienda tali caratteristiche da poter essere compresa fra quelle previste dall'art. 34, comma 1 del D.Lgs. n. 81/2008, il sottoscritto _____ datore di lavoro della suddetta Azienda, intende avvalersi della facoltà di auto designarsi quale responsabile del servizio di prevenzione e protezione.

La invito a voler far pervenire parere in merito, in quanto previsto all'art. 50, comma 1, lett. c), D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

PER RICEVUTA, *Data* _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**049 - POSSIBILE FORMA DI RICHIESTA PREVENTIVA AL RLS, DA PARTE DEL D.L., DI CONSULTAZIONE
SULLA AUTO DESIGNAZIONE DI ADDETTO PRIMO SOCCORSO DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO**

Egr. Sig. _____ (RLS)

OGGETTO: Consultazione preventiva del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza sulla designazione dei lavoratori addetti all'attività di primo soccorso

Le comunico che, possedendo l'Azienda tra le caratteristiche comprese dall'art. 34, comma 1_bis del D.Lgs. n. 81/2008, il sottoscritto

datore di lavoro, intende avvalersi della facoltà di auto designarsi quale incaricato delle misure di primo soccorso.

La invito a voler far pervenire parere in merito in quanto previsto dall'art. 50, comma 1, lett. c), D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

PER RICEVUTA, *Data* _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**050 - RECLAMO PER MANCATA CONSULTAZIONE DEL RAPPRESENTANTE
DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Reclamo per mancata consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza

A seguito di quanto previsto dal D.Lgs. 81/08 e specificatamente dell'art. 18 comma 1 lettera s), nel quale è stabilito di come il datore di lavoro sia obbligato a consultare il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza nelle ipotesi di cui all'articolo 50 che riporto testualmente:

- b. è consultato preventivamente e tempestivamente in ordine alla valutazione dei rischi, alla individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione nella azienda o unità produttiva;
- c. è consultato sulla designazione del responsabile e degli addetti al servizio di prevenzione, alla attività di prevenzione incendi, al primo soccorso, alla evacuazione dei luoghi di lavoro e del medico competente;
- d. è consultato in merito all'organizzazione della formazione

Con la presente, si fa presente che alla data attuale non è stata effettuata alcuna consultazione con il sottoscritto in merito a:

- valutazione dei rischi
- individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione
- designazione del RSPP
- designazione degli addetti al servizio di prevenzione e protezione
- designazione degli incaricati alla prevenzione incendi
- designazioni degli incaricati al primo soccorso
- designazione del medico competente
- organizzazione della formazione

La invito a fornire le necessarie sollecite spiegazioni in merito.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

051 - POSSIBILE FORMA DI CONVOCAZIONE, DA PARTE DEL D.L., DI RIUNIONE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI IN CASO DI VARIAZIONE DELLE CONDIZIONI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Egr. Sig. _____ (Responsabile del Servizio di prevenzione e protezione)

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Egregio Sig _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

Egregio Sig _____ (Eventuale rappresentante del datore di lavoro, qualora questi non vi partecipi personalmente)

Luogo e data _____, _____

OGGETTO: Convocazione di riunione di prevenzione e protezione dai rischi in caso di variazione delle condizioni di esposizione al rischio - Art. 35 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81

Il sottoscritto Signor _____
nella sua qualità di legale rappresentante della Società/titolare della Ditta individuale con la presente comunica che

È CONVOCATA

la riunione di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 35 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

Il motivo della riunione è relativo alle variazioni delle condizioni di esposizione al rischio (*eventualmente aggiungere, ricorrendone la fattispecie*) per la introduzione nella azienda/unità produttiva di nuove attrezzature/sostanze/ecc. comportanti possibili peggioramenti dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori.

Alla riunione è richiesta la Vostra partecipazione, come previsto dallo stesso decreto.

Tale riunione avrà luogo il giorno _____ ora _____ presso il locale _____

Nel corso della riunione saranno esaminati i seguenti aspetti:

- nuove tecnologie di prossimo inserimento in azienda/unità produttiva;
- nuove sostanze pericolose di prossimo utilizzo in azienda/unità produttiva;
- processi produttivi interessati alle nuove tecnologie;
- fattori di rischio delle nuove tecnologie;
- procedure di sicurezza relative alle nuove tecnologie;

• _____

Firma _____

Firma _____

(Datore di lavoro/legale rappresentante della Società o titolare della Ditta individuale)

052 - RICHIESTA DELL'RLS DI CONVOCAZIONE RIUNIONE PERIODICA

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: richiesta convocazione riunione ai sensi dell'art.35, D.Lgs.81/08

Il sottoscritto _____,
in qualità di Rappresentante per la Sicurezza dei lavoratori, chiede:

- Che venga convocata la riunione periodica ai sensi dell' art 35 comma 1 del D.Lgs. 81/08, non ancora programmata per l'anno in corso;
- Che venga convocata la riunione specifica ai sensi dell'articolo 35 comma 4 del D.Lgs. 81/08 ,per esaminare significative variazioni delle condizioni di esposizione al rischio

- Nello specifico i temi che ritengo necessario siano previsti all'ordine del giorno sono quantomeno i seguenti:

- Che venga convocata una riunione specifica sui problemi della sicurezza, ai sensi dell'art. 35 comma 4 del D. Lgs.81/08 (azienda fino a 15 dipendenti).

- Nello specifico i temi che ritengo necessario siano previsti all'ordine del giorno sono quantomeno seguenti:

Distinti saluti

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

OGGETTO: Verbale di riunione di prevenzione e protezione dai rischi

Addì _____ alle ore _____ presso i locali dell'azienda _____
_____ si è tenuta la riunione periodica di prevenzione e protezione dai rischi.

La riunione è stata indetta a seguito di richiesta:

- del datore di lavoro direttamente
- del datore di lavoro tramite il Servizio di prevenzione e protezione
- del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

Dopo controllo della regolare convocazione, attraverso le specifiche copie delle comunicazioni di convocazione intercorse fra le parti che si allegano al presente verbale, dei soggetti legittimati a partecipare alla riunione, viene constatata la presenza dei seguenti signori:

- datore di lavoro/o suo rappresentante Sig. _____
- responsabile Servizio di prevenzione e protezione Sig. _____
- medico competente Dott. _____
- rappresentante dei lavoratori per la sicurezza Sig. _____
- _____

Viene sottoposto all'esame dei partecipanti l'ordine del giorno già esposto nella lettera di convocazione della riunione, ed in particolare:

1. il documento elaborato all'esito della valutazione del rischio e di cui all'art. 28 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;
2. l'idoneità dei mezzi di protezione individuale;
3. i programmi di informazione e formazione dei lavoratori ai fini della sicurezza e della protezione dei medesimi;
4. altro _____
5. _____
6. _____

L'esame dei temi sopra riportati ha evidenziato quanto segue:

1. il documento elaborato all'esito della valutazione del rischio e di cui all'art. 28 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;
2. l'idoneità dei mezzi di protezione individuale;
3. i programmi di informazione e formazione dei lavoratori ai fini della sicurezza e della protezione dei medesimi;
4. altro _____
5. _____
6. _____

La riunione viene chiusa alle ore _____

Della stessa viene redatto il presente verbale che è tenuto a disposizione dei partecipanti per la sua consultazione.

Si allegano alla presente:

- Singole convocazioni dei soggetti invitati a partecipare alla riunione.
- altro _____

Data _____

Firme per approvazione corrispondenza:

Datore di lavoro/o suo rappresentante Sig. _____

Responsabile Servizio di prevenzione e protezione Sig. _____

Medico competente: Dott. _____

Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza: Sig. _____

054 - RICHIESTA DEL RLS DI CONSEGNA DVR

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Luogo e data _____, _____

Oggetto: Richiesta da parte del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza di copia del documento di valutazione dei rischi

A seguito di quanto a quanto previsto dall'art. 50, comma 1, lett. e), e dall'art. 18, comma 1, lett. o) del D.Lgs. n. 81/2008, il sottoscritto _____,

Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza chiede copia del documento previsto dall'art. 17, comma 1, lett a) del medesimo decreto, riguardante la valutazione dei rischi da Voi effettuata, i criteri metodologici che sono stati impiegati, nonché tutti gli altri contenuti previsti dall'art. 28, comma 2.

Come previsto sono a richiedere copia, oltre che in forma cartacea, su supporto informatico.

In attesa di un Vostro riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

055 - RICEVIMENTO COPIA DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Luogo e data _____, _____

OGGETTO: Ricevuta del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)

Con la presente dichiaro che, come da mia richiesta ai sensi dell'art. 50, comma 1, lettera e) e comma 4 effettuata in data _____ in conformità a quanto previsto dall'art. 18, comma 1, lettera o) del D.Lgs. n. 81/2008

il signor _____ mi ha consegnato in data odierna, per conto dell'azienda _____ copia del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) elaborato dal Datore di lavoro ex artt. 17, comma 1, lettera a), 28 e 29

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

056 - COMUNICAZIONE AL RLS DI AVVENUTA REDAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Egr. Sig. _____ (RLS)

OGGETTO: Comunicazione di avvenuta redazione del documento di valutazione dei rischi

Il sottoscritto _____ in qualità di datore di lavoro dell'Azienda _____ le comunica, come previsto dall'art. 50, comma 1, lett. e), D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81. di aver proceduto alla redazione del documento di valutazione dei rischi di cui all'articolo 29 del D.Lgs. n. 81/2008.

I suoi contenuti saranno illustrati nella riunione che si terrà il _____ presso _____

Qualora intendesse ricevere copia del predetto documento, la preghiamo di volerci far pervenire apposita richiesta scritta.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Il Datore di Lavoro _____

PER RICEVUTA, *Data* _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

057 - RICHIESTA DUVRI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: richiesta da parte del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza di copia del documento di valutazione dei rischi da interferenza.

Preso atto dello svolgimento dei lavori in:

- appalto relativi a _____
- appalto relativi a _____
svolti dalla nostra società presso _____
- prestazione d'opera relativi a _____
- somministrazione relativi a _____

conformemente a quanto previsto dall'art. 50, comma 1, lett. e), e dall'art. 18, comma 1, lett. p) del

D.Lgs. n. 81/2008, il sottoscritto _____ rappresentante dei lavoratori per la sicurezza chiede copia del documento previsto dall'art. 26, comma 3 del D.Lgs. n. 81/2008, riguardante la valutazione dei rischi dei rischi interferenti.

In attesa di un Vostro riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**058 - RICEVIMENTO COPIA DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI
DA INTERFERENZE DUVRI**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Luogo e data _____, _____

OGGETTO: Ricevuta del Documento di Valutazione dei Rischi da Interferenze (DUVRI)

Con la presente dichiaro che, come da mia richiesta ai sensi dell'art. 50, comma 1, lettera e) e comma 5, effettuata in data _____ in conformità a quanto previsto dall'art. 18, comma 1, lettera p) del D.Lgs. n. 81/2008, il signor _____ mi ha consegnato in data odierna, per conto dell'azienda _____ copia del Documento di Valutazione dei Rischi da Interferenze (DUVRI) elaborato dal Datore di lavoro ai sensi dell'art. 26, comma 3,

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**059 - RICHIESTA AL DATORE DI LAVORO DI INCONTRO
PER L'ORGANIZZAZIONE DELLA FORMAZIONE AI LAVORATORI**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta al datore di lavoro di incontro per l'organizzazione della formazione ai lavoratori

Con la presente si richiede la disponibilità ad un incontro per definire un programma per l'attuazione della formazione dei lavoratori, con riferimento a quanto previsto dall'art. 50 comma

1, lett. d) del D.Lgs. 81/08, in relazione ai seguenti argomenti:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

In attesa di un Vostro riscontro, ed a una data di riferimento per la riunione, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

060 - RICHIESTA AL DATORE DI LAVORO DI INVIO A CORSO FORMAZIONE RLS

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta invio al corso di formazione per R.L.S.

Con riferimento all'articolo 37, comma 10, 11 e 12 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, riguardanti la formazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, chiedo di essere inviato al più presto al corso di formazione previsto dagli accordi interconfederali e sindacali di settore.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

061 - ELEZIONE RLS IN ASSENZA DI RAPPRESENTANZE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

OGGETTO: Elezione Rappresentante dei Lavoratori alla Sicurezza - RLS

Con la presente si informa che i lavoratori della _____
(indicare il nome e la ragione della società, il nome dell'ente, associazione o impresa individuale), dopo votazione a scrutinio segreto
hanno eletto il signor _____
loro rappresentante per la sicurezza, che ha accettato la nomina.

Si intende che al predetto signor _____
spettano i diritti e i poteri previsti dalla legge e dalla contrattazione collettiva in relazione alla Sua posizione.

L'elezione ha effetto dal giorno _____ per la durata prevista dalla legge e dalla contrattazione collettiva.

Distinti saluti

Data _____

Firme della maggioranza dei lavoratori.

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

PER RICEVUTA

Data _____

Firma _____ (Datore di Lavoro)

062 - COMUNICAZIONE DI AVVENUTA ELEZIONE DEL RLS IN PRESENZA DI RAPPRESENTANZE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

OGGETTO: comunicazione di avvenuta elezione/designazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza

Con la presente le scriventi Organizzazioni Sindacali comunicano, ai sensi dell'art. 47 del D.Lgs. n. 81/2008 il/i nominativo/i del/i Rappresentante/i dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.) eletti o ratificati dai lavoratori ai sensi dell'accordo interconfederale del

NOME	COGNOME	REPARTO	ORGANIZZAZIONE SINDACALE
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Vi preghiamo pertanto di prendere nota del/i nominativi

Distinti saluti

Allegato. VERBALE DI ELEZIONE

Le Rappresentanze Sindacali

Data _____

063 - VERBALE DI ASSEMBLEA VOTAZIONE RLS

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

VERBALE DI ASSEMBLEA

In data _____ alle ore _____ è stata effettuata una assemblea dei lavoratori dipendenti della società _____ avente per oggetto l'elezione del Rappresentante della sicurezza così come descritto e definito dall'art. 47 del D.Lgs. n. 81/2008. L'elezione è avvenuta a scrutinio segreto come previsto.

Effettuato lo spoglio delle schede utilizzate per l'elezione in questione, è risultato eletto quale Rappresentante per la sicurezza della società _____

il sig. _____

Rimane inteso che al lavoratore _____ spetteranno i diritti previsti dal D.Lgs. n. 81/2008 e dalla contrattazione collettiva (*oppure dagli accordi interconfederali*) in relazione all'incarico conferitogli.

L'elezione ha effetto dal _____ ed avrà la durata prevista dalla legge e dalla contrattazione collettiva (*oppure "dagli accordi interconfederali"*).

I lavoratori dipendenti della Società che hanno partecipato alla elezione sono i seguenti:

1) (cognome e nome) _____ Firma _____

2) (cognome e nome) _____ Firma _____

3) (cognome e nome) _____ Firma _____

4) (cognome e nome) _____ Firma _____

5) (cognome e nome) _____ Firma _____

6) (cognome e nome) _____ Firma _____

7) (cognome e nome) _____ Firma _____

Data _____

064 - DIMISSIONI RLS

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

OGGETTO: comunicazione delle dimissioni del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza

Il sottoscritto _____ intende comunicare con la presente che in data _____ ha deciso di dimettersi dall'incarico di rappresentante dei lavoratori per la sicurezza dell'Azienda/ Unità produttiva _____

Distinti saluti

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

Data _____

**065 - NOMINA DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE
E PROTEZIONE (COMUNICAZIONE INTERNA)**

OGGETTO: Nomina del responsabile del Servizio di prevenzione e protezione - Comunicazione interna

Si rende noto che questa Società ha provveduto a nominare il Sig. _____
quale Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

La designazione è avvenuta previa consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e la persona designata è in possesso della capacità e dei requisiti professionali previsti dalla vigente normativa.

Data _____

Firma _____ (Società)

066 - RICHIESTA DI VISITA MEDICA

Spett.le Azienda _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

e p.c.

Egr. Dott. _____ Medico competente

p.c. Sig. _____ RLS

OGGETTO: Richiesta di visita medica

Con la presente il sottoscritto _____

in qualità di lavoratore con mansioni di _____ a seguito di quanto previsto dall'articolo 41, comma 1, lett. b) del D.Lgs. n. 81/2008, chiede di essere sottoposto a sorveglianza sanitaria in virtù dell'esposizione ai seguenti rischi:

Distinti saluti

Data _____

Firma _____

PER RICEVUTA

Data _____

Il datore di lavoro _____

067 - RICORSO DEL LAVORATORE AVVERSO IL GIUDIZIO DEL MEDICO COMPETENTE

Spett.le ASL N° _____

Via _____ n. _____ Cap _____

Città _____ Provincia _____

OGGETTO: Ricorso del lavoratore avverso il giudizio del medico competente

Il sottoscritto _____

nato a _____, il _____, residente in via _____

_____, n _____ Comune _____

Cap _____ Prov. _____

PREMESSO

che il medesimo è dipendente con la qualifica di _____

presso la ditta/società _____ con sede

in _____ Via _____,

comune _____

che ai sensi dell'art. 41 del D.Lgs. n. 81/2008 il medico competente della ditta/società _____
ha effettuato, in data _____ l'accertamento

- Preventivo
- Periodico
- Su richiesta del lavoratore
- In occasione del cambio di mansione
- Preventivo in fase preassuntiva
- A seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore a 60 gg continuativi

che in data _____ è stato comunicato per iscritto allo scrivente il giudizio di:

- Idoneità
- Idoneità con prescrizioni
- Idoneità con limitazioni
- Inidoneità temporanea
- Inidoneità permanente

formulato a seguito dell'accertamento suddetto (allegato n. 1);
ritenuto che:

_____ (esposizione dei motivi del ricorso, vale a dire di

ragioni idonee a contestare il giudizio del M.C., a tal fine il ricorrente può allegare ogni documentazione medica utile),

RICORRE

avverso il giudizio di inidoneità/idoneità, permanente, temporanea, totale, parziale formulato dal medico competente affinché lo U.O.P.S.A.L. voglia confermare, modificare/revocare il giudizio impugnato.

Si allega:

- 1) giudizio del medico competente
- 2) eventuale documentazione medica
- 3) _____

Data _____

Firma _____

068 - CONVOCAZIONE A VISITA MEDICA DA MEDICINA DEL LAVORO

MEDICINA DEL LAVORO

Data _____

Prot. n. _____

Sig. _____

Presso: _____

OGGETTO: accertamenti sanitari obbligatori per legge (art. _____ D. _____ n. _____ (*)).

Con riferimento alle vigenti disposizioni in tema di protezione sanitaria, la S. V. è invitata a presentarsi per la visita medica
il giorno: _____ alle ore: _____

In occasione della visita verranno concordati eventuali successivi accertamenti di laboratorio e/o specialistici.

La mancata presentazione alla visita medica ed agli altri accertamenti sanitari concordati comporterà la revoca del giudizio d' idoneità
(art. _____ D. _____ n. _____ (*)) alla prosecuzione del lavoro descritto nella "Scheda di destinazione lavorativa".

In caso di giustificato impedimento, si prega di avvisare tempestivamente la segreteria del Servizio di Medicina del Lavoro
(tel.: _____ Fax: _____ per fissare un nuovo appuntamento.

Con i migliori saluti.

Firma _____

069 - SEGNALAZIONE DI DIFETTI O INCONVENIENTI NEI DPI MESSI A DISPOSIZIONE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Segnalazione di difetti o inconvenienti nei DPI messi a disposizione - Art. 78, comma 5, D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81

Il sottoscritto _____ in qualità di Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, in ottemperanza all'obbligo di cui all'articolo 78, comma 5 del D.Lgs. n. 81/2008, le segnala con la presente di aver riscontrato i seguenti difetti/inconvenienti:

relativamente ai seguenti DPI:

Distinti saluti

Firma _____

070 - SCHEDE DI CONTROLLO RLS PER USO D.P.I.

OGGETTO: Scheda per DPI.

Unità produttiva: _____

Reparto: _____

Lavoratore: _____ (nome) _____ (cognome)

Qualifica: _____

Attività prevalente _____

Attività secondaria _____

Tipologia DPI:

1) _____ Consegnato il _____ Sostituito il _____

2) _____ Consegnato il _____ Sostituito il _____

3) _____ Consegnato il _____ Sostituito il _____

4) _____ Consegnato il _____ Sostituito il _____

5) _____ Consegnato il _____ Sostituito il _____

DPI Ritenuti necessari e richiesti:

1) _____ Richiesto il _____ Ricevuto il _____

2) _____ Richiesto il _____ Ricevuto il _____

3) _____ Richiesto il _____ Ricevuto il _____

4) _____ Richiesto il _____ Ricevuto il _____

5) _____ Richiesto il _____ Ricevuto il _____

1. Sono state riscontrate anomalie nel funzionamento del DPI.?

1) _____ ✓ SI ✓ NO

2) _____ ✓ SI ✓ NO

3) _____ ✓ SI ✓ NO

4) _____ ✓ SI ✓ NO

5) _____ ✓ SI ✓ NO

2. In caso affermativo quali?

3. *Il DPI. è risultato efficiente?*

- | | | |
|----------|--|--|
| 1) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 2) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 3) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 4) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 5) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |

4. *Il DPI. è risultato di utilizzo agevole?*

- | | | |
|----------|--|--|
| 1) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 2) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 3) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 4) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 5) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |

5. *E' stata svolta adeguata informazione all'uso?*

DPI utilizzato:

- | | | |
|----------|--|--|
| 1) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 2) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 3) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 4) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 5) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |

6. *E' stata svolta adeguata Formazione e addestramento all'uso?*

DPI utilizzato:

Formazione

Addestramento

- | | | | | |
|----------|--|--|--|--|
| 1) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 2) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 3) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 4) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 5) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |

7. *Esiste la possibilità di un mantenimento igienicamente adeguato?*

DPI utilizzato:

- | | | |
|----------|--|--|
| 1) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 2) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 3) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 4) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |
| 5) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input checked="" type="checkbox"/> NO |

Data _____

Firma _____

**071 - POSSIBILE FORMA DI DESIGNAZIONE, DA PARTE DEL D.L.,
DEL LAVORATORE INCARICATO DEL PRONTO SOCCORSO**

Egregio signor _____

sede di _____

OGGETTO: Designazione del lavoratore incaricato del pronto soccorso

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 45 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, Ella - fermi restando i suoi attuali compiti e funzioni e l'orario di lavoro ordinario - è incaricato dell'attuazione delle misure previste dalla legge, dai regolamenti e provvedimenti aziendali per il pronto soccorso.

Si precisa che, ai sensi di legge, tale designazione, che è stata preceduta dalle consultazioni con il rappresentante per i lavoratori per la sicurezza, tiene conto delle dimensioni e dei rischi specifici dell'azienda/dell'unità produttiva.

Ella riceverà, allo scopo, le informazioni e la formazione previste dalla legge e dal contratto e, comunque, necessarie ed adeguate, per lo svolgimento dell'incarico di cui sopra.

Lo svolgimento delle attività che comporta la presente designazione deve avere priorità sullo svolgimento dei suoi attuali compiti e funzioni che, peraltro, restano invariati.

Voglia restituire copia della presente firmata per accettazione da parte Sua dell'incarico di addetto al primo soccorso.

Luogo e data _____, _____

Firma _____ (Il Datore di Lavoro)

Per accettazione di quanto sopra e per conferma della piena conoscenza circa i compiti inerenti il presente incarico qui accetta.

L'addetto incaricato _____

Data _____

072 - POSSIBILE FORMA DI CONFERIMENTO, DA PARTE DEL D.L, DELL'INCARICO DI ADDETTO ALLA PREVENZIONE INCENDI, LOTTA ANTINCENDIO E GESTIONE DELLE EMERGENZE

Alla cortese attenzione del sig. _____

Via _____ n. _____

Città _____ Cap. _____ Prov. _____

OGGETTO: Conferimento dell'incarico di addetto alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze

Il sottoscritto _____ nella sua qualità

di datore di lavoro della società _____ ai sensi degli artt. 18 comma 1 lettera b) e 43 comma 1 lettera b) del D.Lgs. n. 81/2008 e previa consultazione ai sensi dell'art. 50 comma 1 lettera c) del medesimo decreto con il Rappresentante dei Lavoratori

INCARICA

Il Sig. _____ in qualità di _____ (indicare dipendente oppure socio o altro) della scrivente ditta/società

_____ a svolgere, unitamente alle mansioni svolte durante il normale orario di lavoro nell'ambito dell'azienda, l'incarico di attuare le misure di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze fino a revoca.

Lo svolgimento delle attività che comporta la presente designazione deve avere priorità sullo svolgimento dei suoi attuali compiti e funzioni che, peraltro, restano invariate.

A norma del suddetto articolo, si ricorda che la S.V. non può rifiutare la designazione, se non per giustificato motivo, e si precisa che sarà cura dello scrivente provvedere a fornire le informazioni e la formazione necessarie per l'espletamento del mandato, nonché le attrezzature adeguate.

Voglia restituire copia della presente firmata per accettazione da parte Sua dell'incarico di addetto alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze.

Luogo e data _____, _____

Firma _____ (Il Datore di Lavoro)

Per accettazione di quanto sopra e per conferma della piena conoscenza circa i compiti inerenti il presente incarico qui accetta.

L'addetto incaricato _____

Data _____

**073 - SVOLGIMENTO DIRETTO DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO DEI COMPITI
DI PREVENZIONE INCENDI, LOTTA ANTINCENDIO E PRIMO SOCCORSO**

Alla cortese attenzione del sig. _____ (Rappresentante dei Lavoratori alla
Sicurezza) Via _____ n. _____
Città _____ Cap. _____ Prov. _____

OGGETTO: Svolgimento diretto da parte del datore di lavoro dei compiti di prevenzione incendi, lotta antincendio e primo soccorso

Il sottoscritto _____ nella sua qualità
di datore di lavoro della società _____
tenuto conto che la propria azienda rientra nei casi di cui all'allegato II al D.Lgs. n. 81/2008, non ricadendo tra le cause di esclusione
di cui all'articolo 31, comma 6 del medesimo decreto, ed essendo ivi impiegati un numero di lavoratori fino ad un massimo di 5,
dichiara di voler svolgere direttamente l'incarico di:

- Addetto alla prevenzione incendi, lotta antincendio, gestione delle emergenze
- Addetto al primo soccorso

come previsto dall'articolo 34, comma 1_bis del D.Lgs. n. 81/2008.

A tal fine egli dichiara di:

- aver frequentato
- essere in procinto di frequentare (essendo iscritto)

i corsi di formazione previsti per lo svolgimento di tale compito a norma dell'articolo 34, comma 2_bis e si impegna a frequentare i
corsi di aggiornamento di cui all'articolo 37, comma 9 del D.Lgs. n. 81/2008.

La presente designazione viene effettuata in adempimento della prescrizione di cui all'articolo 18, comma 1 lett. b), D.Lgs. 9 aprile
2008, n. 81.

Luogo e data _____, _____

Firma _____ (Il Datore di Lavoro)

**074 - RICHIESTA DEL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA
DI COPIA DEL VERBALE DELLA RIUNIONE PERIODICA**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza di copia del verbale della riunione periodica

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 35, comma 5, del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, con la presente vi chiedo cortesemente copia del verbale della riunione periodica tenutasi lo scorso _____

In attesa di un Vostro riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**075 - DISPONIBILITÀ AL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA
DEL PIANO SICUREZZA E COORDINAMENTO E DEL PIANO OPERATIVO DELLA SICUREZZA**

All'attenzione del sig. _____

Rappresentante dei Lavoratori alla Sicurezza Via _____ n _____

Città _____ Cap. _____ Prov. _____

OGGETTO: Disponibilità del Piano Sicurezza e Coordinamento e del Piano Operativo della Sicurezza .

Così come previsto all'articolo 100, comma 4 del D.Lgs. 81/08, sono ad informarla che i documenti in oggetto sono a sua disposizione.

Come previsto dalla norma la data in calce certifica la loro disponibilità in un lasso di tempo di 10 giorni prima dell'inizio lavori.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Firma _____ (Il Datore di Lavoro della impresa esecutrice)

PER RICEVUTA

Luogo e data _____, _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**076 - RICHIESTA DISPONIBILITÀ PIANO SICUREZZA E COORDINAMENTO
E DEL PIANO OPERATIVO DELLA SICUREZZA**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: Richiesta disponibilità - Piano Sicurezza e Coordinamento e del Piano Operativo della Sicurezza

Così come previsto all'articolo 100, comma 4 del d.lgs. 81/08, sono a richiederle l'accesso ai documenti in oggetto.
Come previsto dalla norma la data in calce certifica la richiesta di disponibilità in un lasso di tempo di 10 giorni antecedenti l'inizio lavori.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

PER RICEVUTA

Luogo e data _____, _____

Firma _____ (Il Datore di Lavoro della impresa esecutrice)

077 - RICHIESTA DI COPIA DEL VERBALE DI SOPRALLUOGO IN CANTIERE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: richiesta di copia del Verbale di sopralluogo in cantiere, svolto dal coordinatore all'esecuzione

Il sottoscritto Rappresentante dei Lavoratori alla Sicurezza, avendo avuto notizia del sopralluogo ispettivo che il coordinatore per l'esecuzione ha effettuato in data _____ nel cantiere in _____
_____ Via _____ atto alla realizzazione
di _____,
sopralluogo finalizzato al riscontro dell'allestimento di cantiere, è a richiedere copia del verbale riportante i riscontri rimarcati e i rispettivi provvedimenti richiesti.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

PER RICEVUTA

Luogo e data _____, _____

Firma _____ (Il Datore di Lavoro della impresa esecutrice)

078 - RICHIESTA DEL RLS DI ESPOSIZIONE BACHECA DEDICATA E UTILIZZO DELLA STESSA.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di esposizione bacheca dedicata e utilizzo della stessa.

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 47 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, allo scopo di esercitare le funzioni e le facoltà riconosciutemi dal decreto legislativo, con la presente si richiede cortesemente:

Il nulla osta ad esporre una bacheca a vetro con chiusura, presso _____, allo scopo di poter affiggere comunicati ed avvisi inerenti la attività compresa in quanto previsto all'articolo 50 del decreto succitato.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**079 - RICHIESTA DI APPARECCHIO TELEFONICO
ED INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA DEDICATI**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di apparecchio telefonico ed indirizzo di posta elettronica dedicati

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 47 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, allo scopo di esercitare le funzioni e le facoltà riconosciutemi dal decreto legislativo, con la presente si richiede cortesemente:

- La disponibilità ad assegnare un indirizzo di posta elettronica aziendale alla figura di Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (del tipo rls@..... Nome azienda o similare), carica che attualmente il sottoscritto rappresenta;
- Uno spazio per la memorizzazione dati nella rete aziendale, al fine di avere accesso al materiale dalle varie postazioni, fornito di adeguata password di protezione all'accesso.
- Un telefono con accesso all'esterno da usare per le attività previste dal ruolo
- Un numero telefonico dedicato con iscrizione nella rubrica aziendale (del tipo rls.....)
- La disponibilità di comunicare ai dipendenti tali indirizzo email e numero telefonico a mezzo di circolare interna, nonché loro esposizione nella cartellonistica di emergenza e planimetrie, dopo quanto già presente riferito agli addetti di Primo Soccorso, servizio Antincendio, Emergenze, eccetera.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

080 - RICHIESTA DI USO DI AUTOMEZZO AZIENDALE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di uso di automezzo aziendale

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 47 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, allo scopo di esercitare le funzioni e le facoltà riconosciutemi dal decreto legislativo, con la presente si richiede cortesemente:

- La disponibilità ad utilizzare un automezzo aziendale allo scopo di poter effettuare eventuali sopralluoghi presso _____
_____ (le sedi decentrate _____?)
- L'eventuale rimborso delle spese di carburanti e pedaggio autostradale.
- L'eventuale inserimento formale del mio nominativo ai fini assicurativi fra coloro che sono autorizzati all'uso del mezzo

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

081 - RICHIESTA APPUNTAMENTO ASL-UOPSAL PER PRESENTAZIONE

Spett. Unità operativa tutela della salute nei luoghi di lavoro Azienda ASL _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla cortese attenzione del Dott. _____

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta appuntamento

Con la presente il sottoscritto, in qualità di Rappresentante dei Lavoratori alla Sicurezza dell'Azienda _____

_____ eletto in data _____ è a richiedervi un appuntamento per fare reciproca conoscenza e condividere i rispettivi punti di vista sul sistema di prevenzione aziendale.

Sono inoltre a richiedere, con l'occasione, di essere informato su una vostra eventuale programmazione di visite in azienda, al fine di potervi attivamente partecipare.

Nel caso voleste comunicare direttamente vogliate liberamente usare i seguenti riferimenti:

numero telefonico aziendale: _____

num. Telefonia mobile: _____

Indirizzo posta elettronica: _____ @ _____

In attesa di una Vs. cortese risposta, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

082 - RICHIESTA APPUNTAMENTO INAIL - CONTARP PER PRESENTAZIONE

Spett. INAIL - Uffici Direzione CONTARP

Via _____ n. _____ Comune _____
_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla cortese attenzione del Dott. _____

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta appuntamento

Con la presente il sottoscritto, in qualità di Rappresentante dei Lavoratori alla Sicurezza dell'Azienda _____
_____ eletto in data _____ è a richiedervi
un appuntamento per fare reciproca conoscenza e condividere i rispettivi punti di vista sul sistema di prevenzione aziendale.

Avrei inoltre piacere di avere informazioni riferite al comparto di appartenenza della mia ditta e della collocazione statistica in cui si trova rispetto alle medie del settore.

Con l'occasione sarei inoltre interessato, qualora fosse nella Vs. disponibilità, a ricevere pubblicazioni da Voi prodotte, sia cartacee che informatiche, inerenti la mia attività, i cicli produttivi e le variabili di rischio, o quant'altro pensiate possa essermi utile per svolgere al meglio il ruolo di RLS.

Nel caso voleste comunicare direttamente vogliate liberamente usare i seguenti riferimenti:

- numero telefonico aziendale: _____
- num. Telefonia mobile: _____
- Indirizzo posta elettronica: _____@_____

In attesa di una Vs. cortese risposta, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

083 - INTERVENTO DI VERIFICA ATTREZZATURA

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Intervento di verifica attrezzatura, come da Allegato VII del D.Lgs. 81/08

Con la presente il sottoscritto, in qualità di Rappresentante dei Lavoratori alla Sicurezza è a richiedere il controllo della scadenza della verifica delle seguenti attrezzature presenti in azienda.

Qualora il termine fosse già scaduto, si ritiene che tali attrezzature non possano essere ulteriormente utilizzate in quanto, per definizione di legge, non sicure.

Nel caso sarà nostra premura comunicare ai lavoratori interessati la non idoneità delle stesse.

Al fine di meglio definire tempi e specifiche, ritengo utile riportare in calce quanto previsto dal decreto citato.

Attrezzatura	Intervento/periodicità
Scale aeree ad inclinazione variabile	Verifica annuale
Ponti mobili sviluppabili su carro ad azionamento motorizzato	Verifica annuale
Ponti mobili sviluppabili su carro a sviluppo verticale e azionati a mano	Verifica biennale
Ponti sospesi e relativi argani	Verifica biennale
Idroestrattori a forza centrifuga di tipo discontinuo con diametro del paniere x numero di giri > 450 (m x giri/min.)	Verifica biennale
Idroestrattori a forza centrifuga di tipo continuo con diametro del paniere x numero di giri > 450 (m x giri/min.)	Verifica triennale

Attrezzatura	Intervento/periodicità
Idroestrattori a forza centrifuga operanti con solventi infiammabili o tali da dar luogo a miscele esplosive od instabili, aventi diametro esterno del panier maggiore di 500 mm.	Verifica annuale
Carrelli semoventi a braccio telescopico	Verifica annuale
Piattaforme di lavoro auto sollevanti su colonne	Verifica biennale
Ascensori e montacarichi da cantieri con cabina/piattaforma guidata verticalmente	Verifica annuale
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg. non azionati a mano, di tipo mobile o trasferibile, con modalità di utilizzo riscontrabili in settori di impiego quali costruzioni, siderurgico, portuale, estrattivo	Verifica annuale
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg. non azionati a mano, di tipo mobile o trasferibile, con modalità di utilizzo regolare e anno di fabbricazione non antecedente 10 anni	Verifica biennale
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg. non azionati a mano, di tipo mobile o trasferibile, con modalità di utilizzo regolare e anno di fabbricazione antecedente 10 anni	Verifiche annuali
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg. non azionati a mano, di tipo fisso, con modalità di utilizzo riscontrabili in settori di impiego quali costruzioni, siderurgico, portuale, estrattivo e con anno di fabbricazione antecedente 10 anni	Verifiche annuali
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg. non azionati a mano, di tipo fisso, con modalità di utilizzo riscontrabili in settori di impiego quali costruzioni, siderurgico, portuale, estrattivo e con anno di fabbricazione non antecedente 10 anni	Verifiche biennali
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg. non azionati a mano, di tipo fisso, con modalità di utilizzo regolare e anno di fabbricazione antecedente 10 anni	Verifiche biennali
Apparecchi di sollevamento materiali con portata superiore a 200 Kg. non azionati a mano, di tipo fisso, con modalità di utilizzo regolare e anno di fabbricazione non antecedente 10 anni	Verifiche triennali
Attrezzature/insiemi contenenti fluidi del gruppo 1 (D.lgs.93/2000 art. 3)	Verifica funzionamento biennale
Recipienti/insiemi classificati in III e IV categoria, recipienti contenenti gas instabili appartenenti alla categoria dalla I alla IV, forni per le industrie chimiche e affini, generatori e recipienti per liquidi surriscaldati diversi dall'acqua.	Ver. di integrità: decennale
Attrezzature/insiemi contenenti fluidi del gruppo 1 (D.lgs.93/2000 art. 3)	Verifica di funzionamento: quadriennale
Recipienti/insiemi classificati in I e II categoria.	Ver. di integrità: decennale
Attrezzature/insiemi contenenti fluidi del gruppo 1 (D.lgs.93/2000 art. 3)	Verifica di funzionamento: quinquennale
Tubazioni per gas, vapori e liquidi surriscaldati classificati nella I,II e III categoria	Ver. di integrità: decennale
Attrezzature/insiemi contenenti fluidi del gruppo 1 (D.lgs.93/2000 art. 3)	Verifica di funzionamento: quinquennale
Tubazioni per liquidi classificati nella I, II e III categoria	Verifica di integrità: decennale
Attrezzature/insiemi contenenti fluidi del gruppo 1 (D.lgs.93/2000 art. 3)	Verifica di funzionamento: quinquennale
Recipienti per liquidi appartenenti alla I, II e III categoria.	Verifica di integrità: decennale
Attrezzature/insiemi contenenti fluidi del gruppo 2 (D.lgs.93/2000 art. 3)	Verifica di funzionamento: triennale
Recipienti/insiemi contenenti gas compressi, liquefatti e disciolti o vapori diversi dal vapor d'acqua classificati in III e IV categoria e recipienti di vapore d'acqua e d'acqua surriscaldata appartenenti alle categorie dalla I alla IV	Verifica di funzionamento: decennale
Attrezzature/insiemi contenenti fluidi del gruppo 2 (D.lgs. 93/2000 art. 3)	Verifica di funzionamento: quadriennale
Recipienti/insiemi contenenti gas compressi, liquefatti e disciolti o vapori diversi dal vapor d'acqua classificati in I e II categoria	Ver. di integrità: decennale
Attrezzature/insiemi contenenti fluidi del gruppo 2 (D.lgs. 93/2000 art. 3)	Verifica di funzionamento: biennale
Generatori di vapor d'acqua.	Visita interna: biennale
Attrezzature/insiemi contenenti fluidi del gruppo 2 (D.lgs. 93/2000 art. 3)	Verifica di integrità: decennale
Tubazioni gas, vapori e liquidi surriscaldati classificati nella III categoria, aventi TS ≤ 350 °C	Verifica di integrità: decennale

Attrezzatura**Intervento/periodicità**

Attrezzature/insiemi contenenti fluidi del gruppo 2 (D.lgs. 93/2000 art. 3)	Verifica di funzionamento: quinquennale
Tubazioni gas, vapori e liquidi surriscaldati classificati nella III categoria, aventi TS > 350 °C	Verifica di integrità: decennale
Generatori di calore alimentati da combustibile solido, liquido o gassoso per impianti centrali di riscaldamento utilizzando acqua calda sotto pressione con temperatura dell'acqua non superiore alla temperatura di ebollizione alla pressione atmosferica, aventi potenzialità globale dei focolai superiore a 116 kW	Verifica quinquennale

In attesa di una Vs. cortese risposta, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

OGGETTO: Consegna al lavoratore dei dispositivi di protezione individuali

Il sottoscritto _____ nella sua qualità di datore di lavoro della società _____ ai sensi degli artt. 18 comma 1 lettera d) e previa consultazione con il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e con il medico competente (ove previsto)

CONSEGNA

al Sig. _____ in qualità di lavoratore con mansioni di _____ i seguenti dispositivi di protezione individuali:

- elmetto
- scarpe antinfortunistiche
- impermeabile
- cuffia antirumore
- inserti auricolari
- imbracatura di sicurezza con assorbitore di energia
- guanti da lavoro in cuoio
- stivali
- occhiali
- visiera
- maschera antipolvere con filtro FFP.
- maschera di protezione delle vie respiratorie con filtro A. ... P...

Le ricordo che rientrano tra i suoi obblighi quelli di:

1. sottoporsi al programma di formazione e addestramento organizzati dal datore di lavoro nei casi ritenuti necessari.
2. utilizzare i DPI messi a loro disposizione conformemente all'informazione e alla formazione ricevute e all'addestramento eventualmente organizzato ed espletato.
3. provvedere alla cura dei DPI messi a sua disposizione;
4. non apportarvi modifiche di propria iniziativa;
5. al termine dell'utilizzo, seguire procedure aziendali in materia di eventuale riconsegna dei DPI;
6. segnalare immediatamente al datore di lavoro o al dirigente o al preposto qualsiasi difetto, inconveniente, malfunzionamento o rottura rilevato nei DPI messi a disposizione e, nel caso, richiederne la sostituzione.

Data _____

Firma _____ (Il Datore di Lavoro)

PER RICEVUTA

Il lavoratore _____

**085 - RICHIESTA DI INFORMAZIONI SULLE MODIFICHE DEL PROGRAMMA
DI SORVEGLIANZA SANITARIA AZIENDALE**

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett. Unità operativa tutela della salute nei luoghi di lavoro Azienda ASL 3 Liguria

Via _____ n. _____

Comune _____ Cap _____ Provincia _____

Alla cortese attenzione del Dott. _____

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di informazioni sulle modifiche del programma di sorveglianza sanitaria aziendale

In riferimento a quanto in oggetto ed a quanto previsto dall'art. 50 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, si richiede la disponibilità ad un appuntamento presso i Vs. uffici per conoscere le motivazioni che vi hanno portato, ai sensi dell' art. 229 comma 8 dello stesso decreto alla modifica del programma di sorveglianza sanitaria, in particolare entrando nel merito del significato delle visite, dei singoli esami cui sono sottoposti i lavoratori e della periodicità prevista in relazione alle diverse situazioni di rischio identificate.

In attesa di riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**086 - RICHIESTA DI VALUTAZIONE DELLA ATTENDIBILITÀ DEL PROGRAMMA DI
SORVEGLIANZA SANITARIA AZIENDALE DETERMINATO DA ESPOSIZIONE
AD AGENTI CHIMICI PERICOLOSI**

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett. Unità operativa tutela della salute nei luoghi di lavoro Azienda ASL 3 Liguria

Via _____ n. _____

Comune _____ Cap _____ Provincia _____

Alla cortese attenzione del Dott. _____

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di valutazione sulla attendibilità del programma di sorveglianza sanitaria aziendale determinato da esposizione ad agenti chimici pericolosi

In riferimento a quanto in oggetto e a quanto previsto dall'art. 229 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, si richiede una verifica del programma di sorveglianza sanitaria, in particolare entrando nel merito del significato delle visite, dei singoli esami cui sono sottoposti i lavoratori e della periodicità prevista in relazione alle diverse situazioni di rischio identificate.

L'attività lavorativa svolta prevede l'esposizione da parte di alcuni lavoratori ai seguenti prodotti/preparati/agenti chimici:

Allego alla presente:

- descrizione del ciclo di lavoro
- copia delle schede di sicurezza
- etichette rinvenute sui contenitori
- testo copiato sul posto dalla descrizione stampata sui contenitori

nello specifico i DPI messi a disposizione per le attività che prevedono esposizione sono i seguenti:

- Guanti tipo _____
- Maschere tipo _____
- Filtri tipo _____
- Vestiario tipo _____
- Stivali tipo _____
- Altro _____

L'attività viene svolta in presenza/assenza di captatori

Ritengo che il vostro parere, oltre a quanto previsto dall'articolo 50 debba anche essere riferito a quanto stabilito dall'articolo 229, comma 8, dello stesso Decreto.

A questo scopo sono a richiedere un'apposita riunione, in quanto la legge vigente me ne dà facoltà.

In attesa di riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

087 - RICHIESTA DATI INERENTI I COSTI DELLA SICUREZZA DEL LAVORO

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità operativa di _____

Data _____

Oggetto: richiesta dati riferiti ai costi della sicurezza del lavoro.

Il/la sottoscritto/a _____, in qualità di Rappresentante per la sicurezza dei lavoratori, in considerazione del fatto che sono stati affidati dei lavori ad imprese appaltatrici e/o a lavoratori autonomi richiede, *in conformità a quanto previsto dall'articolo 26 comma 5 Titolo I del D.Lgs. 81/2008*, l'accesso ai dati specificatamente indicati nei contratti di appalto, sub appalto o somministrazione, riferentesi alle misure adottate per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Distinti saluti

Firma RLS _____

**088 - RICHIESTA DI AFFISSIONE DEI NOMINATIVI DEI SOGGETTI
ADDETTI A MISURE DI SICUREZZA E IGIENE SUL LAVORO.**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di affissione dei nominativi dei soggetti addetti a misure di sicurezza e igiene sul lavoro.

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 36 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede la esposizione nei locali aziendali dei nominativi

- dei lavoratori incaricati di applicare le misure previste dalle procedure che riguardano il primo soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei luoghi di lavoro;
- del responsabile e degli addetti del servizio di prevenzione e protezione
- del medico competente.

Si richiede inoltre la esposizione del nominativo dello scrivente e dei numeri telefonici ed indirizzo email di riferimento

Distinti saluti

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**089 - RICHIESTA DI VALUTAZIONE SULLA ADEGUATEZZA DELLE COMUNICAZIONI
IN AMBITO DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO,
NEI CONFRONTI DEI LAVORATORI NON DI MADRELINGUA ITALIANA**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di valutazione sulla adeguatezza della comunicazione nei confronti dei lavoratori non di madrelingua italiana

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 36 comma 4 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede di valutare il principio di "facile comprensibilità" richiamato dall'articolo citato, nei confronti della formazione ed informazione fornita ai lavoratori di madrelingua non italiana operanti in azienda.

Nel caso sono a richiedere una specifica riunione per discutere del problema.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**090 - RICHIESTA DI ELABORAZIONE DI UNA PROCEDURA
PER IL TRASPORTO DI LAVORATORE INFORTUNATO**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

e p.c.

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità prduttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di elaborazione di una procedura per il trasporto di lavoratore infortunato

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 43 comma 1 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, con la presente si richiede di valutare la possibilità di elaborare una specifica procedura che dovrebbe coinvolgere i competenti servizi pubblici, allo scopo di concordare accessi, tempi, protocolli standardizzati di comunicazione ed adeguata condivisione del processo per:

- L'occasione di trasporto di un eventuale lavoratore infortunato in ospedale.
- la attivazione di intervento antincendio da parte di forze esterne all'azienda

Quanto sopra con particolare attenzione alla adeguatezza delle vie di accesso per i mezzi di pronto intervento

Con l'occasione sono quindi a richiedere una specifica riunione per discutere del problema.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**091 - RICHIESTA DI SOPRALLUOGO DI VERIFICA DELLA FRUIBILITÀ
DELLE VIE DI USCITA E DI EMERGENZA**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di sopralluogo di verifica della fruibilità delle vie di uscita e di emergenza

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 64 comma 1 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, con la presente si richiede di effettuare un sopralluogo al fine di verificare:

- la disponibilità di adeguati spazi liberi da impedimenti di varia natura lungo le vie di circolazione interne o all'aperto che conducono a uscite o ad uscite di emergenza;
- che le uscite di emergenza siano sgombre allo scopo di consentirne l'utilizzazione in ogni evenienza;

Con l'occasione sono quindi a richiedere la programmazione di una specifica data per tale visita..

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

092 - RICHIESTA DI VERIFICA DELLA IDONEITÀ DEL PROGRAMMA DI MANUTENZIONE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di verifica della idoneità del programma di manutenzione

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 71 comma 4 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, con la presente si richiede di verificare il programma di manutenzione della attrezzatura/macchinario definita:

- _____
- _____

nello specifico si desidera considerare la possibilità di analizzare il protocollo con cui viene affrontata la sua manutenzione in quanto considerata inadeguata o non svolta.

Si richiede quindi, con l'occasione, una specifica riunione per definirne tempi e procedure.

In mancanza di una convocazione dovremo considerare tale attrezzatura/macchinario non sicura e quindi non utilizzabile ai fini lavorativi.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

093 - RICHIESTA DI ACCESSO AI VERBALI DEL PROGRAMMA DI MANUTENZIONE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di accesso ai verbali del programma di manutenzione

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 71 comma 9 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, con la presente si richiede di avere accesso ai verbali delle manutenzioni effettuate a seguito degli obblighi di legge di cui al comma 8 dell'articolo citato, che si riporta integralmente:

*“Fermo restando quanto disposto al comma 4, il datore di lavoro **SECONDO LE INDICAZIONI FORNITE DAI FABBRICANTI O VERO, IN ASSENZA DI QUESTE, DALLE PERTINENTI NORME TECNICHE O DALLE BUONE PRASSI O DA LINEE GUIDA**, provvede affinché:*

le attrezzature di lavoro la cui sicurezza dipende dalle condizioni di installazione siano sottoposte a un controllo iniziale (dopo l'installazione e prima della messa in esercizio) e ad un controllo dopo ogni montaggio

in un nuovo cantiere o in una nuova località di impianto, al fine di assicurarne l'installazione corretta e il buon funzionamento;

le attrezzature soggette a influssi che possono provocare deterioramenti suscettibili di dare origine a situazioni pericolose siano sottoposte:

1. **AD INTERVENTI DI CONTROLLO periodici**, secondo frequenze stabilite in base alle indicazioni fornite dai fabbricanti, ovvero dalle norme di buona tecnica, o in assenza di queste ultime, desumibili dai codici di buona prassi;
2. **AD INTERVENTI DI CONTROLLO straordinari** al fine di garantire il mantenimento di buone condizioni di sicurezza, ogni volta che intervengano eventi eccezionali che possano avere conseguenze pregiudizievoli per la sicurezza delle attrezzature di lavoro, quali riparazioni, trasformazioni, incidenti, fenomeni naturali o periodi prolungati di inattività;
- **GLI INTERVENTI DI CONTROLLO di cui alle lettere a) e b) sono volti ad assicurare il buono stato di conservazione e l'efficienza a fini di sicurezza delle attrezzature di lavoro e devono essere effettuati da persona competente.”**

Le attrezzature oggetto di questa richiesta sono:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

In mancanza di un accesso a tali verbali dovremo considerare tali attrezzature non sicure e quindi non utilizzabili ai fini lavorativi.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**094 - RICHIESTA DI VERIFICA ADEGUATEZZA DELLE OPERAZIONI
DI MOVIMENTAZIONE DEI CARICHI**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

e p.c.

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di verifica adeguatezza delle operazioni di movimentazione dei carichi

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 168 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, con la presente si richiede una specifica riunione per verificare l'adeguatezza delle operazioni di movimentazione dei carichi:

nello specifico si intende verificare la possibilità di

- una integrazione del ciclo di lavoro con adeguate attrezzature meccaniche atte a ridurre il rischio per gli addetti alla movimentazione manuale;
- una migliore organizzazione dei posti di lavoro
- l'utilizzo di differenti attrezzature o sistemi di presa
- la consegna di differenti e maggiormente adeguati DPI

Sarà mia cura inoltre proporre una analisi dei tempi e dei percorsi in funzione di:

- orario e turnazione di lavoro
- periodi di riposo
- condizioni climatiche e microclimatiche
- altro _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

095 - RICHIESTA DI VERIFICA ADEGUATEZZA DELLA SEGNALETICA DI SICUREZZA.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____
_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di verifica adeguatezza della segnaletica di sicurezza.

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 163 comma 2 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, con la presente si richiede una specifica riunione per verificare l'adeguatezza della segnaletica aziendale di sicurezza.

Si segnala nello specifico di voler analizzare:

- la zona: _____
- il ciclo di lavoro _____
- i macchinari _____
- la specifica tipologia di rischio _____
- altro _____

valutando in tali ambiti le variabili costituite da :

- lavoratori neo assunti
- lavoratori di madre lingua non italiana
- lavori svolti all'aperto nottetempo
- lavori svolti in sotterraneo
- presenza di lavoratori dipendenti da ditte in appalto
- circolazione in ambito aziendale di clienti o figure terze non adeguatamente formate

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

096 - RICHIESTA DI VERIFICA ADEGUATEZZA DELLE ATTREZZATURE VDT.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di verifica adeguatezza delle attrezzature VDT.

Con riferimento a quanto previsto dall'allegato XXXIV del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, con la presente si richiede una specifica riunione per verificare l'adeguatezza delle attrezzature VDT.

Si segnala nello specifico di voler analizzare:

- I monitor delle postazioni:

- La disposizione rispetto alle fonti di luce e l'illuminazione stessa delle postazioni:

- Le sedie non a norma o danneggiate delle postazioni:

- La situazione dei piani di lavoro delle postazioni:

- I parametri microclimatici delle postazioni:

La organizzazione dei tempi di lavoro e pause delle postazioni:

L'adeguatezza del software nelle attività di

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**097 - RICHIESTA DI VERIFICA AMBIENTALE NEL REPARTO
STAMPANTI E FOTOCOPIATURA AZIENDALE**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di verifica ambientale nel reparto stampanti e fotocopiatrice aziendale.

Con riferimento a quanto previsto dal Titolo IV e dall'allegato IV del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81,

A seguito della documentata possibilità che le attrezzature in oggetto possano disperdere nell'ambiente circostante componenti dei materiali da stampa di carattere pericoloso, come polvere di nerofumo dei toner, pigmenti vegetali delle stampanti a colore o producano, a seguito del processo elettrico ozono.

A tal proposito riporto quanto definito dal Decreto all'Allegato IV citato:

- 1.9.1.1. *Nei luoghi di lavoro chiusi, è necessario far sì che tenendo conto dei metodi di lavoro e degli sforzi fisici ai quali sono sottoposti i lavoratori, essi dispongano di aria salubre in quantità sufficiente ottenuta preferenzialmente con aperture naturali e quando ciò non sia possibile, con impianti di areazione.*
- 1.9.1.2. *Se viene utilizzato un impianto di aerazione, esso deve essere sempre mantenuto funzionante. Ogni eventuale guasto deve essere segnalato da un sistema di controllo, quando ciò è necessario per salvaguardare la salute dei lavoratori.*
- 1.9.1.3. *Se sono utilizzati impianti di condizionamento dell'aria o di ventilazione meccanica, essi devono funzionare in modo che i lavoratori non siano esposti a correnti d'aria fastidiosa.*
- 1.9.1.4. *Gli stessi impianti devono essere periodicamente sottoposti a controlli, manutenzione, pulizia e sanificazione per la tutela della salute dei lavoratori.*
- 1.9.1.5. *Qualsiasi sedimento o sporcizia che potrebbe comportare un pericolo immediato per la salute dei lavoratori dovuto all'inquinamento dell'aria respirata deve essere eliminato rapidamente.*

Sono a richiedere quindi una riunione al fine di definire il sistema di verifica del caso e quali siano le procedure prevedibili per la riduzione del rischio e/o l'eventuale trattamento del microclima locale.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

098 - RICHIESTA DI MANUTENZIONE E PULIZIA DI ATTREZZATURE E TUTE ESPOSTE A SOSTANZE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di manutenzione e pulizia di attrezzature e tute di lavoro dopo esposizione a sostanze.

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 223 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede una apposita riunione per verificarne l'applicazione per quanto riguardante le misure adottate nella valutazione del rischio chimico per la parte riguardante le attività di manutenzione e pulizia delle attrezzature e macchinari utilizzati.

Tale pulizia deve essere prevista in quanto è prevedibile possibilità di esposizione alle sostanze stesse, potenzialmente provocanti potenziali effetti nocivi per la salute e la sicurezza, anche dopo l'adozione di tutte le misure tecniche.

Inoltre siamo a richiedere la disponibilità di un protocollo di pulizia che possa prevedere in sede aziendale, od a mezzo di ditta di lavanderia esterna, il trattamento delle tute e degli indumenti di lavoro insudiciati a seguito della esposizione alle sostanze in oggetto,

Si richiede inoltre una ulteriore serie di indumenti protettivi atti a garantire un più frequente ricambio, allo scopo di una riduzione complessiva del rischio di esposizione.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

099 - RICHIESTA DI ANALISI DEL CICLO DI LAVORO COMPRENSIVO DELL'USO DI SCALE A PIOLI.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di analisi del ciclo di lavoro comprensivo dell'uso di scale a pioli.

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 113 e degli Allegati Xxa e XXb del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede di verificare che la organizzazione del lavoro preveda la soddisfazione dei successivi punti:

- Comma 5. Quando l'uso delle scale, per la loro altezza o per altre cause, comporti pericolo di sbandamento, esse devono essere adeguatamente assicurate o trattenute al piede da altra persona.*
- Comma 7. Il datore di lavoro assicura che le scale a pioli siano utilizzate in modo da consentire ai lavoratori di disporre in qualsiasi momento di un appoggio e di una presa sicuri. In particolare il trasporto a mano di pesi su una scala a pioli non deve precludere una presa sicura.*

Le seconde parti dei due commi individuano come condizione sicura all'uso un lavoratore di appoggio al primo, operante sulla scala stessa. Quindi due lavoratori a scala.

Siamo a richiedere una apposita riunione per verificare le condizioni di lavoro di cui sopra.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

100 - RICHIESTA DI INTERVENTO DI SOSTITUZIONE DI SCALE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di intervento di sostituzione di scale

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 113 e degli Allegati XXa e XXb del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede la sostituzione delle scale in uso presso i reparti _____ durante la attività _____ in dotazione a _____ in quanto non rispondenti alle specifiche disposizioni previste all'articolo in citato.

Nello specifico si segnala:

la mancanza di alcuni piedini antisdrucchiolo la rottura di pioli

la piegatura della base di un montante la mancanza di agganci

la rottura di uno dei tiranti

altro _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

101 - RICHIESTA DI VERIFICA DI ESPOSIZIONE A CAMPI ELETTROMAGNETICI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di verifica di esposizione a campi elettromagnetici

Con riferimento a quanto previsto dal Capo IV del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede di verificare che:

- la/le antenna/e radio/per la telefonia mobile installate in azienda
- i cavi elettrici conduttori di A.T. attivi nei pressi delle postazioni di lavoro
- i seguenti macchinari _____
- altro _____

siano stati considerati ed analizzati per quanto riguardante la potenziale diffusione di campi elettromagnetici pericolosi per la salute dei lavoratori.

Nello specifico che siano rispettati i valori definiti:

- valori limite di esposizione, riportati nell'ALLEGATO XXXVI, lettera A, tabella 1.
- valori di azione, riportati nell'ALLEGATO XXXVI, lettera B, tabella 2.

Si sia proceduto a:

- una valutazione conformemente alle disposizioni relative alla limitazione dell'esposizione della popolazione ai campi elettromagnetici da 0 Hz a 300 GHz
- rispettare per i lavoratori le restrizioni previste dalla raccomandazione 1999/519/CE del Consiglio, del 12 luglio 1999,
- escludere i rischi relativi alla sicurezza.

Se sia stata prestata particolare attenzione ai seguenti elementi:

- a) il livello, lo spettro di frequenza, la durata e il tipo dell'esposizione;

- b) i valori limite di esposizione e i valori di azione di cui all'articolo 208;
- c) tutti gli effetti sulla salute e sulla sicurezza dei lavoratori particolarmente sensibili al rischio;
- d) qualsiasi effetto indiretto quale:
 - interferenza con attrezzature e dispositivi medici elettronici (compresi stimolatori cardiaci e altri dispositivi impiantati);
 - rischio propulsivo di oggetti ferromagnetici in campi magnetici statici con induzione magnetica superiore a 3 mT;
 - innesco di dispositivi elettro-esplosivi (detonatori);
 - incendi ed esplosioni dovuti all'accensione di materiali infiammabili provocata da scintille prodotte da campi indotti, correnti di contatto o scariche elettriche;
- e) l'esistenza di attrezzature di lavoro alternative progettate per ridurre i livelli di esposizione ai campi elettromagnetici;
- f) la disponibilità di azioni di risanamento volte a minimizzare i livelli di esposizione ai campi elettromagnetici;
- g) per quanto possibile, informazioni adeguate raccolte nel corso della sorveglianza sanitaria, comprese le informazioni reperibili in pubblicazioni scientifiche;
- h) sorgenti multiple di esposizione;
- i) esposizione simultanea a campi di frequenze diverse.

Sono quindi a richiedere una apposita riunione per verificare le condizioni di lavoro di cui sopra e le eventuali misure di prevenzione e protezione disposte, come previsto all'articolo 210 del decreto citato.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

102 - RLST RELAZIONE DI VISITA IN CANTIERE

Sig. _____ RLST

Provincia di _____

OGGETTO: Relazione di visita in cantiere

VISITA SVOLTA IL _____

Impresa: Ragione Sociale _____

Sede Legale _____ Telefono _____ Fax _____

Legale Rappresentante _____

Dipendenti _____

Cantiere con più imprese o lav. Autonomi contemporaneamente _____

Cantiere con unica impresa ma di entità uguale o superiore a 200 uomini/giorno _____

Cantiere con unica impresa con entità inferiore a 200 uomini/giorno _____

Ubicazione cantiere _____ Addetti cantiere _____

Tipologia dell'opera _____

Committente _____

RSPP _____

Coordinatore per l'esecuzione _____

Inizio lavori _____ Termine lavori _____

PSC _____ Data _____

POS _____ Data _____

Vie di accesso *Adeguate*
 Inadeguate _____

Luoghi di passaggio e lavoro *Adeguati*
 Inadeguati _____

Vie di uscita ed emergenza *Adeguate*
 Inadeguate _____

ILLUMINAZIONE

Rampe *Adeguate*
 Inadeguate _____

Scale e gradini *Adeguati*
 Inadeguati _____

Vie di accesso *Adeguate*
 Inadeguate _____

Luoghi di passaggio e lavoro *Adeguati*
 Inadeguati _____

Vie di uscita ed emergenza *Adeguate*
 Inadeguate _____

AREAIONE

Rampe *Adeguate*
 Inadeguate _____

Scale e gradini *Adeguati*
 Inadeguati _____

Vie di accesso *Adeguate*
 Inadeguate _____

Luoghi di passaggio e lavoro *Adeguati*
 Inadeguati _____

Vie di uscita ed emergenza *Adeguate*
 Inadeguate _____

Recinzione cantiere	<input type="checkbox"/> <i>Adeguata</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguata</i> _____
Protezioni e barriere	<input type="checkbox"/> <i>Adeguate</i>
sotto ponti sospesi	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguate</i> _____
Precauzioni lavori	<input type="checkbox"/> <i>Adeguate</i>
prossimità di linee elettriche	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguate</i> _____
Misure conto frane	<input type="checkbox"/> <i>Adeguate</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguate</i> _____
Misure contro esposizione	<input type="checkbox"/> <i>Adeguate</i>
a gas od atmosfere insalubri in sotterranei o pozzi	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguate</i> _____
Scale a mano	<input type="checkbox"/> <i>Adeguate</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguate</i> _____
Scale a pioli	<input type="checkbox"/> <i>Adeguate</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguate</i> _____
Scale ad innesti	<input type="checkbox"/> <i>Adeguate</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguate</i> _____
Ponteggi	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____
Disposiz. dei montanti	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____
Disposiz. dei parapetti	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____
Disposiz. dei ponti a sbalzo	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____
Costruz. dei sottoponti	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____
Progetto (se sup. 20 mt)	<input type="checkbox"/> <i>Si</i>
	<input type="checkbox"/> <i>No</i>

PIMUS	<input type="checkbox"/> <i>Si</i>
	<input type="checkbox"/> <i>No</i>
Distacco del piano	<i>20 cm</i>
calpestio dalla muratura	<i>più di 20 cm</i>
Difesa delle aperture	<input type="checkbox"/> <i>Adeguate</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguate</i> _____
Ponteggi mobili	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____
Ponti su ruote	<input type="checkbox"/> <i>Adeguate</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguate</i> _____
	<input type="checkbox"/> <i>Adeguato</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguato</i> _____
	<input type="checkbox"/> <i>Adeguato</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguato</i> _____
	<input type="checkbox"/> <i>Adeguato</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguato</i> _____
Servizi igienico assistenziali	
Spogliatoi ed armadi per il vestiario	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____
Docce	<input type="checkbox"/> <i>Adeguate</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguate</i> _____
Gabinetti e lavabi	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____
Locali di Riposo	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____
Locali di Refezione	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____
Dormitori	<input type="checkbox"/> <i>Adeguati</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Inadeguati</i> _____

Segnaletica

Adeguata

Inadeguata _____

Cartellonistica di Cantiere

Adeguata

Inadeguata _____

Sorveglianza sanitaria

note

Formazione ed Informazione

note

Varie

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

103—RLST DICHIARAZIONE RICEVIMENTO DOCUMENTAZIONE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Territoriale Provincia di _____

Data _____

OGGETTO: Dichiarazione ricevimento documentazione

Il sottoscritto _____, in qualità di Rappresentante dei Lavoratori alla Sicurezza Territoriale per la Provincia di _____ dichiara di aver ricevuto in data _____ dal sig. _____ in qualità di:

Datore di lavoro

RSPP

Altro _____

Copia dei seguenti documenti:

• *Documento di valutazione dei rischi (DVR)*

• *Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC)*

• *Piano Operativo di Sicurezza (POS)*

• *Altro* _____

• _____

Cantiere con più imprese o lav. Autonomi contemporaneamente _____

Cantiere con unica impresa ma di entità uguale o superiore a 200 uomini/giorno _____

Cantiere con unica impresa con entità inferiore a 200 uomini/giorno _____

Ubicazione cantiere _____ Addetti cantiere _____

Tipologia dell'opera _____

Committente _____

RSPP _____

Coordinatore per l'esecuzione _____

Inizio lavori _____

Termine lavori _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

104 - RLST VERBALE DI VISITA IN CANTIERE

RLS Territoriale Imprese Edili ed Affini Provincia di _____

Sig _____

OGGETTO: **VERBALE di visita in cantiere**

VISITA SVOLTA IL _____

Impresa: Ragione Sociale _____

Sede Legale _____ Telefono _____ Fax _____

Legale Rappresentante _____

Dipendenti _____

Cantiere con più imprese o lav. Autonomi contemporaneamente _____

Cantiere con unica impresa ma di entità uguale o superiore a 200 uomini/giorno _____

Cantiere con unica impresa con entità inferiore a 200 uomini/giorno _____

Ubicazione cantiere _____ Addetti cantiere _____

Tipologia dell'opera _____

Committente _____

RSPP _____

Coordinatore per l'esecuzione _____

Inizio lavori _____ Termine lavori _____

- *Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)*
- *Valutazione esposizioni vibrazioni meccaniche*
- *Valutazione e misurazioni rumore*
- *Attestati formazione lavoratori*
- *Attestati formazione PIMUS*
- *Attestati aggiornamento formazione lavoratori*
- *Attestato incarico RSPP*
- *Attestato formazione RSPP*
- *Attestati corso addetti antincendio*
- *Attestati corso addetti primo soccorso*
- *Giudizi idoneità lavorativa addetti*

Nomina Medico Competente

- *Verbale consegna DPI*
- *Notifica lavori con esposizione ad amianto*
- *Misurazione campionamento amianto*

- _____
- _____

Firma _____ (Datore di Lavoro)

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

105 - RICHIESTA VERIFICA ADEGUATEZZA DI SPOGLIATOI ED ARMADIETTI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta verifica adeguatezza di spogliatoi ed armadietti

Con riferimento a quanto previsto dall' allegato IV, comma 1.11 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede la convocazione di una apposita riunione per la verifica della soddisfazione dei punti successivamente citati:

- 1.12. *Spogliatoi e armadi per il vestiario*
- 1.12.1. *Locali appositamente destinati a spogliatoi devono essere messi a disposizione dei lavoratori quando questi devono indossare indumenti di lavoro specifici e quando per ragioni di salute o di decenza non si può loro chiedere di cambiarsi in altri locali.*
- 1.12.2. *Gli spogliatoi devono essere distinti fra i due sessi e convenientemente arredati. Nelle aziende che occupano fino a cinque dipendenti lo spogliatoio può essere unico per entrambi i sessi; in tal caso i locali a ciò adibiti sono utilizzati dal personale dei due sessi, secondo opportuni turni prestabiliti e concordati nell'ambito dell'orario di lavoro.*
- 1.12.3. *I locali destinati a spogliatoio devono avere una capacità sufficiente, essere possibilmente vicini ai locali di lavoro aerati, illuminati, ben difesi dalle intemperie, riscaldati durante la stagione fredda e muniti di sedili.*
- 1.12.4. *Gli spogliatoi devono essere dotati di attrezzature che consentono a ciascun lavoratore di chiudere a chiave i propri indumenti durante il tempo di lavoro.*
- 1.12.5. *Qualora i lavoratori svolgano attività insudicianti, polverose, con sviluppo di fumi o vapori contenenti in sospensione sostanze untuose od incrostanti, nonché in quelle dove si usano sostanze venefiche, corrosive od infettanti o comunque pericolose, gli armadi per gli indumenti da lavoro devono essere separati da quelli per gli indumenti privati.*
- 1.12.6. *Qualora non si applichi il punto 1.12.1., ciascun lavoratore deve poter disporre delle attrezzature di cui al punto 1.12.4. per poter riporre i propri indumenti.*

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

106 - RICHIESTA VERIFICA ADEGUATEZZA DEI SERVIZI IGIENICO-ASSISTENZIALI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta verifica adeguatezza dei servizi igienico-assistenziali

Con riferimento a quanto previsto dall' allegato IV, comma 1.13 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede la convocazione di una apposita riunione per la verifica della soddisfazione dei punti successivamente citati:

1.13 Servizi igienico assistenziali

1.13.1. Acqua

- 1.13.1.1. Nei luoghi di lavoro o nelle loro immediate vicinanze deve essere messa a disposizione dei lavoratori acqua in quantità sufficiente, tanto per uso potabile quanto per lavarsi.
- 1.13.1.2. Per la provvista, la conservazione e la distribuzione dell'acqua devono osservarsi le norme igieniche atte ad evitarne l'inquinamento e ad impedire la diffusione di malattie.

1.13.2. Docce

- 1.13.2.1. Docce sufficienti ed appropriate devono essere messe a disposizione dei lavoratori quando il tipo di attività o la salubrità lo esigono.
- 1.13.2.2. Devono essere previsti locali per docce separati per uomini e donne o un'utilizzazione separata degli stessi. Le docce e gli spogliatoi devono comunque facilmente comunicare tra loro.
- 1.13.2.3. I locali delle docce devono essere riscaldati nella stagione fredda ed avere dimensioni sufficienti per permettere a ciascun lavoratore di rivestirsi senza impacci e in condizioni appropriate di igiene.
- 1.13.2.4. Le docce devono essere dotate di acqua corrente calda e fredda e di mezzi detergenti e per asciugarsi.

1.13.3. Gabinetti e lavabi

- 1.13.3.1. I lavoratori devono disporre, in prossimità dei loro posti di lavoro, dei locali di riposo, degli spogliatoi e delle docce, di gabinetti e di lavabi con acqua corrente calda, se necessario, e dotati di mezzi detergenti e per asciugarsi.
- 1.13.3.2. Per uomini e donne devono essere previsti gabinetti separati; quando ciò sia impossibile a causa di vincoli urbanistici o architettonici e nelle aziende che occupano lavoratori di sesso diverso in numero non superiore a dieci, è ammessa un'utilizzazione separata degli stessi.

1.13.4. Pulizia delle installazioni igienico-assistenziali:

- 1.13.4.1. Le installazioni e gli arredi destinati ai refettori, agli spogliatoi, ai bagni, alle latrine, ai dormitori ed in genere ai servizi di igiene e di benessere per i lavoratori, devono essere mantenuti in stato di scrupolosa pulizia, a cura del datore di lavoro.
- 1.13.4.2. I lavoratori devono usare con cura e proprietà i locali, le installazioni e gli arredi indicati al punto precedente.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

107 - RICHIESTA VERIFICA ADEGUATEZZA DEI DORMITORI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta verifica adeguatezza dei dormitori

Con riferimento a quanto previsto dall' allegato IV , comma 1.14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede la convocazione di una apposita riunione per la verifica della soddisfazione dei punti successivamente citati:

1.14. Dormitori

- 1.14.1. *Nei lavori eseguiti normalmente all'aperto deve essere messo a disposizione dei lavoratori un locale in cui possano ricoverarsi durante le intemperie e nelle ore dei pasti o dei riposi. Detto locale deve essere fornito di sedili e di un tavolo, e deve essere riscaldato durante la stagione fredda.*
- 1.14.2.1. *I locali forniti dal datore di lavoro ai lavoratori per uso di dormitorio stabile devono possedere i requisiti di abitabilità prescritti per le case di abitazione della località ed avere l'arredamento necessario rispondente alle esigenze dell'igiene. Essi devono essere riscaldati nella stagione fredda ed essere forniti di luce artificiale in quantità sufficiente, di latrine, di acqua per bere e per lavarsi e di cucina, in tutto rispondenti alle stesse condizioni indicate nel presente decreto per gli impianti analoghi annessi ai locali di lavoro.*
- 1.14.2.2. *In detti locali è vietata l'illuminazione a gas, salvo casi speciali e con l'autorizzazione e le cautele che saranno prescritte dall'organo di vigilanza.*
- 1.14.3. *Per i lavori in aperta campagna, lontano dalle abitazioni, quando i lavoratori debbano pernottare sul luogo, il datore di lavoro deve loro fornire dormitori capaci di difenderli efficacemente contro gli agenti atmosferici. Nel caso in cui la durata dei lavori non superi i 15 giorni nella stagione fredda ed i 30 giorni nelle altre stagioni, possono essere destinate ad uso di dormitorio costruzioni di fortuna costruite in tutto o in parte di legno o di altri materiali idonei ovvero tende, a condizione che siano ben difese dall'umidità del suolo e dagli agenti atmosferici.*
- 1.14.4.1. *Quando la durata dei lavori ecceda i limiti indicati superiori i 15 giorni nella stagione fredda ed i 30 giorni nelle altre stagioni, il datore di lavoro deve provvedere ai dormitori mediante mezzi più idonei, quali baracche in legno od altre costruzioni equivalenti.*
- 1.14.4.2. *Le costruzioni per dormitorio devono rispondere alle seguenti condizioni:*
- 1.14.4.2.1. *Gli ambienti devono prevedere la separazione tra uomini e donne, salvo che essi non siano destinati esclusivamente ai membri di una stessa famiglia;*
- 1.14.4.2.2. *Essere sollevate dal terreno, oppure basate sopra terreno bene asciutto e sistemato in guisa da non permettere né la penetrazione dell'acqua nelle costruzioni, né il ristagno di essa in una zona del raggio di almeno 10 metri attorno;*
- 1.14.4.2.3. *Essere costruite in tutte le loro parti in modo da difendere bene l'ambiente interno contro gli agenti atmosferici ed essere riscaldate durante la stagione fredda;*
- 1.14.4.2.4. *Avere aperture sufficienti per ottenere una attiva ventilazione dell'ambiente, ma munite di buona chiusura;*
- 1.14.4.2.5. *Essere fornite di lampade per l'illuminazione notturna;*
- 1.14.4.2.6. *Nelle zone acquitrinose infestate dalla presenza di insetti alati le aperture devono essere difese contro la penetrazione di essi.*
- 1.14.4.3. *La superficie dei dormitori non può essere inferiore a 3,50 metri quadrati per persona.*
- 1.14.4.4. *A ciascun lavoratore deve essere assegnato un letto, una branda o una cuccetta arredate con materasso o saccone, cuscino, lenzuola, federe e coperte sufficienti ed inoltre di sedile, un attaccapanni ed una mensolina.*
- 1.14.4.5. *Anche per i dormitori di cui al punto 1.14.2.1 vale la norma prevista dal punto 1.14.4.2.1.*
- 1.14.4.6. *In vicinanza dei dormitori, oppure facenti corpo con essi, vi devono essere convenienti locali per uso di cucina e di refettorio, latrine adatte e mezzi per la pulizia personale.*

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

108 - RICHIESTA VERIFICA ADEGUATEZZA CONDIZIONI DI ILLUMINAZIONE NATURALE ED ARTIFICIALE

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta verifica adeguatezza condizioni di illuminazione naturale ed artificiale

Con riferimento a quanto previsto dall' allegato IV, comma 1.10 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede la convocazione di una apposita riunione per la verifica della soddisfazione dei punti successivamente citati:

1.10. Illuminazione naturale ed artificiale dei luoghi di lavoro

- 1.10.1. *A meno che non sia richiesto diversamente dalle necessità delle lavorazioni e salvo che non si tratti di locali sotterranei, i luoghi di lavoro devono disporre di sufficiente luce naturale. In ogni caso, tutti i predetti locali e luoghi di lavoro devono essere dotati di dispositivi che consentano un'illuminazione artificiale adeguata per salvaguardare la sicurezza, la salute e il benessere di lavoratori.*
- 1.10.2. *Gli impianti di illuminazione dei locali di lavoro e delle vie di circolazione devono essere installati in modo che il tipo d'illuminazione previsto non rappresenti un rischio di infortunio per i lavoratori.*
- 1.10.3. *I luoghi di lavoro nei quali i lavoratori sono particolarmente esposti a rischi in caso di guasto dell'illuminazione artificiale, devono disporre di un'illuminazione di sicurezza di sufficiente intensità.*
- 1.10.4. *Le superfici vetrate illuminanti ed i mezzi di illuminazione artificiale devono essere tenuti costantemente in buone condizioni di pulizia e di efficienza.*
- 1.10.5. *Gli ambienti, i posti di lavoro ed i passaggi devono essere illuminati con luce naturale o artificiale in modo da assicurare una sufficiente visibilità.*
- 1.10.6. *Nei casi in cui, per le esigenze tecniche di particolari lavorazioni o procedimenti, non sia possibile illuminare adeguatamente gli ambienti, i luoghi ed i posti indicati al punto 1.10.5, si devono adottare adeguate misure dirette ad eliminare i rischi derivanti dalla mancanza e dalla insufficienza della illuminazione.*
- 1.10.7. *Illuminazione sussidiaria*
- 1.10.7.1. *Negli stabilimenti e negli altri luoghi di lavoro devono esistere mezzi di illuminazione sussidiaria da impiegare in caso di necessità.*
- 1.10.7.2. *Detti mezzi devono essere tenuti in posti noti al personale, conservati in costante efficienza ed essere adeguati alle condizioni ed alle necessità del loro impiego.*
- 1.10.7.3. *Quando siano presenti più di 100 lavoratori e la loro uscita all'aperto in condizioni di oscurità non sia sicura ed agevole; quando l'abbandono imprevedibile ed immediato del governo delle macchine o degli apparecchi sia di pregiudizio per la sicurezza delle persone o degli impianti; quando si lavorino o siano depositate materie esplosive o infiammabili, l'illuminazione sussidiaria deve essere fornita con mezzi di sicurezza atti ad entrare immediatamente in funzione in caso di necessità e a garantire una illuminazione sufficiente per intensità, durata, per numero e distribuzione delle sorgenti luminose, nei luoghi nei quali la mancanza di illuminazione costituirebbe pericolo. Se detti mezzi non sono costruiti in modo da entrare automaticamente in funzione, i dispositivi di accensione devono essere a facile portata di mano e le istruzioni sull'uso dei mezzi stessi devono essere rese manifeste al personale mediante appositi avvisi.*
- 1.10.7.4. *L'abbandono dei posti di lavoro e l'uscita all'aperto del personale deve, qualora sia necessario ai fini della sicurezza, essere disposto prima dell'esaurimento delle fonti della illuminazione sussidiaria.*
- 1.10.8. *Ove sia prestabilita la continuazione del lavoro anche in caso di mancanza dell'illuminazione artificiale normale, quella sussidiaria deve essere fornita da un impianto fisso atto a consentire la prosecuzione del lavoro in condizioni di sufficiente visibilità.*

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta verifica adeguatezza condizioni dei locali di riposo e refezione

Con riferimento a quanto previsto dall' allegato IV , comma 1.11 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede la convocazione di una apposita riunione per la verifica della soddisfazione dei punti successivamente citati:

1.11. Locali di riposo e refezione**1.11.1. Locali di riposo**

1.11.1.1. *Quando la sicurezza e la salute dei lavoratori, segnatamente a causa del tipo di attività, lo richiedono, i lavoratori devono poter disporre di un locale di riposo facilmente accessibile.*

1.11.1.2. *La disposizione di cui punto 1.11.1.1 non si applica quando il personale lavora in uffici o in analoghi locali di lavoro che offrono equivalenti possibilità di riposo durante la pausa.*

1.11.1.3. *I locali di riposo devono avere dimensioni sufficienti ed essere dotati di un numero di tavoli e sedili con schienale in funzione del numero dei lavoratori.*

1.11.1.4. *Quando il tempo di lavoro è interrotto regolarmente e frequentemente e non esistono locali di riposo, devono essere messi a disposizione del personale altri locali affinché questi possa soggiornarvi durante l'interruzione del lavoro nel caso in cui la sicurezza o la salute dei lavoratori lo esige.*

1.11.1.5. *L'organo di vigilanza può prescrivere che, anche nei lavori continuativi, il datore di lavoro dia modo ai dipendenti di lavorare stando a sedere ogni qualvolta ciò non pregiudica la normale esecuzione del lavoro.*

1.11.2. Refettorio

1.11.2.1. *Salvo quanto è disposto al punto 1.14.1. per i lavori all'aperto, le aziende nelle quali più di 30 dipendenti rimangono nell'azienda durante gli intervalli di lavoro, per la refezione, devono avere uno o più ambienti destinati ad uso di refettorio, muniti di sedili e di tavoli.*

1.11.2.2. *I refettori devono essere ben illuminati, aerati e riscaldati nella stagione fredda. Il pavimento non deve essere polveroso e le pareti devono essere intonacate ed imbiancate.*

1.11.2.3. *L'organo di vigilanza può in tutto o in parte esonerare il datore di lavoro dall'obbligo di cui al punto 1.11.2.1, quando riconosce che non sia necessario.*

1.11.2.4. *Nelle aziende in cui i lavoratori siano esposti a materie insudicanti, sostanze polverose o nocive e nei casi in cui l'organo di vigilanza ritiene opportuno prescriverlo, in relazione alla natura della lavorazione, è vietato ai lavoratori di consumare i pasti nei locali di lavoro ed anche di rimanervi durante il tempo destinato alla refezione.*

1.11.3. Conservazione vivande e somministrazione bevande

1.11.3.1. *Ai lavoratori deve essere dato il mezzo di conservare in adatti posti fissi le loro vivande, di riscaldarle e di lavare i relativi recipienti.*

1.11.3.2. *È vietata la somministrazione di vino, di birra e di altre bevande alcoliche nell'interno dell'azienda.*

1.11.3.3. *È tuttavia consentita la somministrazione di modiche quantità di vino e di birra nei locali di refettorio durante l'orario dei pasti.*

1.11.4. *Le donne incinte e le madri che allattano devono avere la possibilità di riposarsi in posizione distesa e in condizioni appropriate.*

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

110 - RICHIESTA VERIFICA ADEGUATEZZA CONDIZIONI DEL MICROCLIMA

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

e p.c.

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta verifica adeguatezza condizioni del microclima

Con riferimento a quanto previsto dall' allegato IV , comma 1.9 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede la convocazione di una apposita riunione per la verifica della soddisfazione dei punti successivamente citati:

1.9 Microclima

1.9.1. Aerazione dei luoghi di lavoro chiusi

- 1.9.1.1. *Nei luoghi di lavoro chiusi, è necessario far sì che tenendo conto dei metodi di lavoro e degli sforzi fisici ai quali sono sottoposti i lavoratori, essi dispongano di aria salubre in quantità sufficiente ottenuta preferenzialmente con aperture naturali e quando ciò non sia possibile, con impianti di aerazione.*
- 1.9.1.2. *Se viene utilizzato un impianto di aerazione, esso deve essere sempre mantenuto funzionante. Ogni eventuale guasto deve essere segnalato da un sistema di controllo, quando ciò è necessario per salvaguardare la salute dei lavoratori.*
- 1.9.1.3. *Se sono utilizzati impianti di condizionamento dell'aria o di ventilazione meccanica essi devono funzionare in modo che i lavoratori non siano esposti a correnti d'aria fastidiosa.*
- 1.9.1.4. *Gli stessi impianti devono essere periodicamente sottoposti a controlli, manutenzione, pulizia e sanificazione per la tutela della salute dei lavoratori.*
- 1.9.1.5. *Qualsiasi sedimento o sporcizia che potrebbe comportare un pericolo immediato per la salute dei lavoratori dovuto all'inquinamento dell'aria respirata deve essere eliminato rapidamente.*

1.9.2. Temperatura dei locali

- 1.9.2.1. *La temperatura nei locali di lavoro deve essere adeguata all'organismo umano durante il tempo di lavoro, tenuto conto dei metodi di lavoro applicati e degli sforzi fisici imposti ai lavoratori.*
- 1.9.2.2. *Nel giudizio sulla temperatura adeguata per i lavoratori si deve tener conto della influenza che possono esercitare sopra di essa il grado di umidità ed il movimento dell'aria concomitanti.*
- 1.9.2.3. *La temperatura dei locali di riposo, dei locali per il personale di sorveglianza, dei servizi igienici, delle mense e dei locali di pronto soccorso deve essere conforme alla destinazione specifica di questi locali.*
- 1.9.2.4. *Le finestre, i lucernari e le pareti vetrate devono essere tali da evitare un soleggiamento eccessivo dei luoghi di lavoro, tenendo conto del tipo di attività e della natura del luogo di lavoro.*

- 1.9.2.5. *Quando non è conveniente modificare la temperatura di tutto l'ambiente, si deve provvedere alla difesa dei lavoratori contro le temperature troppo alte o troppo basse mediante misure tecniche localizzate o mezzi personali di protezione.*
- 1.9.2.6. *Gli apparecchi a fuoco diretto destinati al riscaldamento dell'ambiente nei locali chiusi di lavoro di cui al precedente articolo, devono essere muniti di condotti del fumo privi di valvole regolatrici ed avere tiraggio sufficiente per evitare la corruzione dell'aria con i prodotti della combustione, ad eccezione dei casi in cui, per l'ampiezza del locale, tale impianto non sia necessario.*

1.9.3 Umidità

- 1.9.3.1 *Nei locali chiusi di lavoro delle aziende industriali nei quali l'aria è soggetta ad inumidirsi notevolmente per ragioni di lavoro, si deve evitare, per quanto è possibile, la formazione della nebbia, mantenendo la temperatura e l'umidità nei limiti compatibili con le esigenze tecniche.*

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

111 - RICHIESTA VERIFICA ADEGUATEZZA SEGNALAZIONI ZONE DI PERICOLO OD OSTACOLI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta verifica adeguatezza segnalazione zone di pericolo od ostacoli

Con riferimento a quanto previsto dall' allegato IV , comma 1.4 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede la convocazione di una apposita riunione per verificare la soddisfazione dei punti successivamente citati:

1.4. Vie di circolazione, zone di pericolo, pavimenti e passaggi

- 1.4.3. *Qualora sulle vie di circolazione siano utilizzati mezzi di trasporto, dovrà essere prevista per i pedoni una distanza di sicurezza sufficiente.*
- 1.4.4. *Le vie di circolazione destinate ai veicoli devono passare ad una distanza sufficiente da porte, portoni, passaggi per pedoni, corridoi e scale.*
- 1.4.5. *Nella misura in cui l'uso e l'attrezzatura dei locali lo esigano per garantire la protezione dei lavoratori, il tracciato delle vie di circolazione deve essere evidenziato.*
- 1.4.6. *Se i luoghi di lavoro comportano zone di pericolo in funzione della natura del lavoro e presentano rischi di cadute dei lavoratori o rischi di cadute d'oggetti, tali luoghi devono essere dotati di dispositivi per impedire che i lavoratori non autorizzati possano accedere a dette zone.*

1.4.8. Le zone di pericolo devono essere segnalate in modo chiaramente visibile.

- 1.4.11. *Quando per evidenti ragioni tecniche non si possono completamente eliminare dalle zone di transito ostacoli fissi o mobili che costituiscono un pericolo per i lavoratori o i veicoli che tali zone devono percorrere, gli ostacoli devono essere adeguatamente segnalati.*
- 1.4.14. *Davanti alle uscite dei locali e alle vie che immettono direttamente ed immediatamente in una via di transito dei mezzi meccanici devono essere disposte barriere atte ad evitare investimenti e, quando ciò non sia possibile, adeguate segnalazioni.*
- 1.4.15. *I segnali indicanti condizioni di pericolo nelle zone di transito e quelli regolanti il traffico dei trasporti meccanici su strada o su rotaia devono essere convenientemente illuminati durante il servizio notturno.*
- 1.4.16.1. *Le vie di transito che, per lavori di riparazione o manutenzione in corso o per guasti intervenuti, non sono percorribili senza pericolo, devono essere sbarrate.*
- 1.4.16.2. *Apposito cartello deve essere posto ad indicare il divieto di transito.*
- 1.4.17. *Durante l'esecuzione di lavoro di riparazione o manutenzione su linee di transito su rotaie percorse da mezzi meccanici, quando il traffico non è sospeso o la linea non è sbarrata, una o più persone devono essere esclusivamente incaricate di segnalare ai lavoratori l'avvicinarsi dei convogli ai posti di lavoro.*
- 1.4.18. *Quando uno o più veicoli sono mossi da un mezzo meccanico il cui conducente non può, direttamente o a mezzo di altra persona sistemata su uno di essi, controllarne il percorso, i veicoli devono essere preceduti o affiancati da un incaricato che provveda alle necessarie segnalazioni per assicurare l'incolumità delle persone.*

Nello specifico si ritiene di dover segnalare le zone di pericolo/gli ostacoli nel

reparto _____ Lato/zona _____

reparto _____ Lato/zona _____

reparto _____ Lato/zona _____

che, a mio parere non rispettano tali indicazioni.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

112 - RICHIESTA DEL RLS DI COPIA DELLE NOTIFICHE DI PRESENZA AMIANTO

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di informazioni inerenti la presenza di amianto sul luogo di lavoro.

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 250 comma 3, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con la presente si richiede copia della ultima documentazione di notifica inviata all'organo di vigilanza, comprendente almeno le seguenti informazioni:

- a) ubicazione del cantiere;
- b) tipi e quantitativi di amianto manipolati;
- c) attività e procedimenti applicati;
- d) numero di lavoratori interessati;
- e) data di inizio dei lavori e relativa durata;
- f) misure adottate per limitare l'esposizione dei lavoratori all'amianto.

Richiede inoltre di ricevere copia delle eventuali notifiche di modifica che in futuro saranno inviate allo stesso ente, come previsto al comma 4 dello stesso articolo.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

113 - RICHIESTA DI VERIFICA DISPONIBILITÀ DI ACQUA POTABILE E ADEGUATEZZA SERVIZI IGIENICI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di verifica disponibilità di acqua potabile e adeguatezza servizi igienici.

Con riferimento a quanto previsto dall'allegato IV del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, a seguire riportato fedelmente, con la presente si richiede la convocazione di una specifica riunione allo scopo di verifica della disponibilità di acqua potabile e della adeguatezza degli impianti igienico assistenziali.

1.13. Servizi igienico assistenziali

1.13.1. Acqua

1.13.1.1. *Nei luoghi di lavoro o nelle loro immediate vicinanze deve essere messa a disposizione dei lavoratori acqua in quantità sufficiente, tanto per uso potabile quanto per lavarsi.*

1.13.1.2. *Per la provvista, la conservazione e la distribuzione dell'acqua devono osservarsi le norme igieniche atte ad evitarne l'inquinamento e ad impedire la diffusione di malattie.*

1.13.2. Docce

1.13.2.1. *Docce sufficienti ed appropriate devono essere messe a disposizione dei lavoratori quando il tipo di attività o la salubrità lo esigono.*

1.13.2.2. *Devono essere previsti locali per docce separati per uomini e donne o un'utilizzazione separata degli stessi. Le docce e gli spogliatoi devono comunque facilmente comunicare tra loro.*

1.13.2.3. *I locali delle docce devono essere riscaldati nella stagione fredda ed avere dimensioni sufficienti per permettere a ciascun lavoratore di rivestirsi senza impacci e in condizioni appropriate di igiene.*

1.13.2.4. *Le docce devono essere dotate di acqua corrente calda e fredda e di mezzi detergenti e per asciugarsi.*

1.13.3. Gabinetti e lavabi

1.13.3.1. *I lavoratori devono disporre, in prossimità dei loro posti di lavoro, dei locali di riposo, degli spogliatoi e delle docce, di gabinetti e di lavabi con acqua corrente calda, se necessario, e dotati di mezzi detergenti e per asciugarsi.*

Si prega inoltre di verificare se il protocollo di pulizia dei servizi stessi rispetta quanto previsto dai punti successivamente riportati:

1.13.4. Pulizia delle installazioni igienico-assistenziali:

1.13.4.1. *Le installazioni e gli arredi destinati ai refettori, agli spogliatoi, ai bagni, alle latrine, ai dormitori ed in genere ai servizi di igiene e di benessere per i lavoratori, devono essere mantenuti in stato di scrupolosa pulizia, a cura del datore di lavoro.*

Con l'occasione sono a richiedere inoltre una data per un sopralluogo congiunto per verificare la corrispondenza degli impianti a quanto previsto e definire, nel caso di necessità, tempi e modalità di adeguamento.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**114 - RICHIESTA DI DISPONIBILITÀ DI ACQUA POTABILE IN CASO DI
ESPOSIZIONE A SOSTANZE CORROSIVE.**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di disponibilità di acqua potabile in caso di esposizione a sostanze corrosive.

Con riferimento a quanto previsto dall'allegato IV del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, a seguire riportato fedelmente, con la presente si richiede la convocazione di una specifica riunione per verifica della disponibilità di acqua potabile e della adeguatezza degli impianti igienico assistenziali.

- 2.1.10.1. *Il trasporto e l'impiego delle materie e dei prodotti corrosivi o aventi temperature dannose devono effettuarsi con mezzi o sistemi tali da impedire che i lavoratori ne vengano a diretto contatto.*
- 2.1.10.2. *Quando esigenze tecniche o di lavorazione non consentano l'attuazione della norma di cui al punto precedente, devono essere messi a disposizione dei lavoratori mezzi individuali di protezione, in conformità a quanto è stabilito nel Titolo III, Capo II.*
- 2.1.11.1. *Negli stabilimenti o luoghi in cui si producono o si manipolano liquidi corrosivi devono essere predisposte, a portata di mano dei lavoratori, adeguate prese di acqua corrente o recipienti contenenti adatte soluzioni neutralizzanti.*
- 2.1.11.2. *Nei casi in cui esista rischio di investimento da liquidi corrosivi, devono essere installati, nei locali di lavorazione o nelle immediate vicinanze, bagni o docce con acqua a temperatura adeguata.*
- 2.1.12. *In caso di spandimento di liquidi corrosivi, questi non devono essere assorbiti con stracci, segatura o con altre materie organiche, ma eliminati con lavaggi di acqua o neutralizzati con materie idonee.*

Con l'occasione sono a richiedere una data per un sopralluogo congiunto ed una apposita riunione per verificare la corrispondenza degli impianti a quanto previsto e definire, nel caso di necessità, tempi e modalità di adeguamento.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**115 - RICHIESTA DI DISPONIBILITÀ DI ACQUA POTABILE
IN CASO DI ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI**

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta di disponibilità di acqua potabile in caso di esposizione ad agenti biologici.

Con riferimento a quanto previsto all'articolo 273 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, a seguire riportato, con la presente si richiede verifica della disponibilità di acqua potabile e della adeguatezza degli impianti igienici assistenziali di protezione ed intervento

Art. 271 (Valutazione del rischio)

1. *Il datore di lavoro, nella valutazione del rischio di cui all'articolo 17, comma 1, tiene conto di tutte le informazioni disponibili relative alle caratteristiche dell'agente biologico e delle modalità lavorative.*

Art. 273 (Misure igieniche)

1. *In tutte le attività nelle quali la valutazione di cui all'articolo 271 evidenzia rischi per la salute dei lavoratori, il datore di lavoro assicura che:*
 - a) *i lavoratori dispongano dei servizi sanitari adeguati provvisti di docce con acqua calda e fredda, nonché, se del caso, di lavaggi oculari e antisettici per la pelle;*
 - b) *.....*

Con l'occasione sono a richiedere una data per un sopralluogo congiunto ed una apposita riunione per verificare la corrispondenza degli impianti a quanto previsto e definire, nel caso di necessità, tempi e modalità di adeguamento.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

116 - VERIFICA SERVIZI IGIENICO ASSISTENZIALI NEI CANTIERI

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: **Verifica servizi igienico assistenziali nei cantieri**

Con riferimento a quanto previsto all'Allegato XIII del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, a seguire riportato, con la presente si richiede verifica della adeguatezza degli impianti igienici assistenziali previsti in cantiere

PRESCRIZIONI DI SICUREZZA E DI SALUTE PER LA LOGISTICA DI CANTIERE

I luoghi di lavoro al servizio dei cantieri edili devono rispondere, tenuto conto delle caratteristiche del cantiere e della valutazione dei rischi, alle norme specifiche nel presente decreto legislativo.

PRESCRIZIONI PER I SERVIZI IGIENICO-ASSISTENZIALI A DISPOSIZIONE DEI LAVORATORI NEI CANTIERI

1. Spogliatoi e armadi per il vestiario

- 1.1. *I locali spogliatoi devono disporre di adeguata aerazione, essere illuminati, ben difesi dalle intemperie, riscaldati durante la stagione fredda, muniti di sedili ed essere mantenuti in buone condizioni di pulizia.*
- 1.2. *Gli spogliatoi devono essere dotati di attrezzature che consentano a ciascun lavoratore di chiudere a chiave i propri indumenti durante il tempo di lavoro.*
- 1.3. *La superficie dei locali deve essere tale da consentire, una dislocazione delle attrezzature, degli arredi, dei passaggi e delle vie di uscita rispondenti a criteri di funzionalità e di ergonomia per la tutela e l'igiene dei lavoratori, e di chiunque acceda legittimamente ai locali stessi.*

2. Docce

- 2.1. *I locali docce devono essere riscaldati nella stagione fredda, dotati di acqua calda e fredda e di mezzi detergenti e per asciugarsi ed essere mantenuti in buone condizioni di pulizia. Il numero minimo di docce è di uno ogni dieci lavoratori impegnati nel cantiere.*

3. Gabinetti e lavabi

- 3.1. *I locali che ospitano i lavabi devono essere dotati di acqua corrente, se necessario calda e di mezzi detergenti e per asciugarsi.*
- 3.2. *I servizi igienici devono essere costruiti in modo da salvaguardare la decenza e mantenuti puliti.*
- 3.3. *I lavabi devono essere in numero minimo di uno ogni 5 lavoratori e 1 gabinetto ogni 10 lavoratori impegnati nel cantiere.*
- 3.4. *Quando per particolari esigenze vengono utilizzati bagni mobili chimici, questi devono presentare caratteristiche tali da minimizzare il rischio sanitario per gli utenti.*
- 3.5. *In condizioni lavorative con mancanza di spazi sufficienti per l'allestimento dei servizi di cantiere, e in prossimità di strutture idonee aperte al pubblico, è consentito attivare delle convenzioni con tali strutture al fine di supplire all'eventuale carenza di servizi in cantiere: copia di tali convenzioni deve essere tenuta in cantiere ed essere portata a conoscenza dei lavoratori.*

4. Locali di riposo, di refezione e dormitori

- 4.1. *I locali di riposo e di refezione devono essere forniti di sedili e di tavoli, ben illuminati, aerati e riscaldati nella stagione fredda. Il pavimento e le pareti devono essere mantenute in buone condizioni di pulizia.*
- 4.2. *Nel caso i pasti vengano consumati in cantiere, i lavoratori devono disporre di attrezzature per scaldare e conservare le vivande ed eventualmente di attrezzature per preparare i loro pasti in condizioni di soddisfacente igienicità.*
- 4.3. *I lavoratori devono disporre sul cantiere di acqua potabile in quantità sufficiente nei locali occupati, nonché nelle vicinanze dei posti di lavoro.*
- 4.4. *Nei locali di riposo e di refezione così come nei locali chiusi di lavoro è vietato fumare.*
- 4.5. *I locali forniti dal datore di lavoro ai lavoratori per uso di dormitorio stabile devono essere riscaldati nella stagione fredda, essere forniti di luce artificiale in quantità sufficiente, essere dotati di servizi igienici, di acqua per bere e per lavarsi, nonché di arredamento necessario.*

5. Utilizzo di monoblocchi prefabbricati per i locali ad uso spogliatoi, locali di riposo e refezione

- 5.1. *Non devono avere altezza netta interna inferiore a m 2.40, l'aerazione e l'illuminazione devono essere sempre assicurate da serramenti apribili; l'illuminazione naturale, quando necessario, sarà integrata dall'impianto di illuminazione artificiale.*

6. Utilizzo di caravan ai fini igienico assistenziali

- 6.1. *L'uso di caravan o roulotte quali servizi igienico-assistenziali, è consentito esclusivamente ad inizio cantiere per un periodo massimo di 5 giorni, prima dell'installazione dei servizi di cantiere veri e propri.*
- 6.2. *L'uso di caravan o roulotte quali servizi igienico-assistenziali, è consentito nei cantieri stradali di rilevante lunghezza e brevi tempi di lavorazione su singole posizioni fra loro molto lontane in aggiunta agli ordinari servizi igienico assistenziali posizionati presso le aree di cantiere o i campi base.*

Con l'occasione sono a richiedere una data per un sopralluogo congiunto ed una apposita riunione per verificare la corrispondenza degli impianti a quanto previsto e definire, nel caso di necessità, tempi e modalità di adeguamento.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

**117 - RICHIESTA DEL R.L.S. DI VERIFICA DI ADEGUATEZZA
DEI DPI DA PARTE DEL MEDICO COMPETENTE**

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS Ditta _____

Unità produttiva di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta del R.L.S. di verifica di adeguatezza dei DPI da parte del medico competente

Con riferimento a quanto prevede l'art. 25, 28 e 41 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sono cortesemente a chiedere di verificare la adeguatezza dei DPI assegnati ai lavoratori, in quanto alcuni di loro lamentano un discomfort durante l'uso.

Sono a sollecitarla in tale occasione ad avere una particolare attenzione verso i seguenti DPI:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Nello specifico sono a segnalare la possibile inadeguatezza durante lo svolgimento dei seguenti cicli di lavoro:

a. _____

b. _____

o nei seguenti reparti:

i. _____

ii. _____

Sono inoltre a evidenziarle la necessità di verifica di adeguatezza da parte dei seguenti lavoratori che dichiarano di manifestare una oggettiva impossibilità fisica al loro uso:

A _____

B _____

C _____

Solo a titolo indicativo, mi permetto di riportare quanto previsto dal Decreto citato agli articoli 74 e 76

Art. 74 (Definizioni)

1. *Si intende per dispositivo di protezione individuale, di seguito denominato "DPI", qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.*

Art. 76 (Requisiti dei DPI)

1. *I DPI devono essere conformi alle norme di cui al decreto legislativo 4 dicembre 1992, n. 475, e sue successive modificazioni.*
2. *I DPI di cui al comma 1 devono inoltre:*
 - a) *essere adeguati ai rischi da prevenire, senza comportare di per sé un rischio maggiore;*
 - b) *essere adeguati alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro;*
 - c) ***tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore;***
 - d) *poter essere adattati all'utilizzatore secondo le sue necessità.*
3. *In caso di rischi multipli che richiedono l'uso simultaneo di più DPI, questi devono essere tra loro compatibili e tali da mantenere, anche nell'uso simultaneo, la propria efficacia nei confronti del rischio e dei rischi corrispondenti.*

Le sarei grato qualora volesse preavvisarmi sulla data ipotizzata per il colloquio con tali lavoratori in modo tale che possa partecipare per formulare le eventuali osservazioni del caso.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

118 - RICHIESTA DEL R.L.S. DI VERIFICA DELLA IDONEITÀ DEL MICROCLIMA

Egr. sig. Dott. _____ Medico competente

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

e p.c.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta del R.L.S. di verifica di idoneità del microclima

Con riferimento a quanto prevedono gli articoli 25, 28 e 41 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sono cortesemente a chiedere di verificare il rispetto delle condizioni di salubrità delle condizioni microclimatiche aziendali.

Nello specifico ritengo sia necessaria una verifica dei seguenti ambiti lavorativi:

Tenendo presente le variabili determinate da orari/turni di lavoro e attività specifiche svolte

Mi permetto inoltre di riportare quanto previsto dal decreto succitato, rammentando inoltre il necessario riferimento alle indicazioni proposte dalle Linee Guida sul Microclima attualmente in vigore.

1.9 Microclima

1.9.1. *Aerazione dei luoghi di lavoro chiusi*

1.9.1.1. *Nei luoghi di lavoro chiusi, è necessario far sì che tenendo conto dei metodi di lavoro e degli sforzi fisici ai quali sono sottoposti i lavoratori, essi dispongano di aria salubre in quantità sufficiente ottenuta preferenzialmente con aperture naturali e quando ciò non sia possibile, con impianti di areazione.*

1.9.1.2. *Se viene utilizzato un impianto di aerazione, esso deve essere sempre mantenuto funzionante. Ogni eventuale guasto deve essere segnalato da un sistema di controllo, quando ciò è necessario per salvaguardare la salute dei lavoratori.*

1.9.1.3. *Se sono utilizzati impianti di condizionamento dell'aria o di ventilazione meccanica, essi devono funzionare in modo che i lavoratori non siano esposti a correnti d'aria fastidiosa.*

1.9.1.4. *Gli stessi impianti devono essere periodicamente sottoposti a controlli, manutenzione, pulizia e sanificazione per la tutela della salute dei lavoratori.*

1.9.1.5. *Qualsiasi sedimento o sporcizia che potrebbe comportare un pericolo immediato per la salute dei lavoratori dovuto all'inquinamento dell'aria respirata deve essere eliminato rapidamente.*

1.9.2. Temperatura dei locali

1.9.2.1. *La temperatura nei locali di lavoro deve essere adeguata all'organismo umano durante il tempo di lavoro, tenuto conto dei metodi di lavoro applicati e degli sforzi fisici imposti ai lavoratori.*

1.9.2.2. *Nel giudizio sulla temperatura adeguata per i lavoratori si deve tener conto della influenza che possono esercitare sopra di essa il grado di umidità ed il movimento dell'aria concomitanti.*

1.9.2.3. *La temperatura dei locali di riposo, dei locali per il personale di sorveglianza, dei servizi igienici, delle mense e dei locali di pronto soccorso deve essere conforme alla destinazione specifica di questi locali.*

1.9.2.4. *Le finestre, i lucernari e le pareti vetrate devono essere tali da evitare un soleggiamento eccessivo dei luoghi di lavoro, tenendo conto del tipo di attività e della natura del luogo di lavoro.*

1.9.2.5. *Quando non è conveniente modificare la temperatura di tutto l'ambiente, si deve provvedere alla difesa dei lavoratori contro le temperature troppo alte o troppo basse mediante misure tecniche localizzate o mezzi personali di protezione.*

1.9.2.6. *Gli apparecchi a fuoco diretto destinati al riscaldamento dell'ambiente nei locali chiusi di lavoro di cui al precedente articolo, devono essere muniti di condotti del fumo privi di valvole regolatrici ed avere tiraggio sufficiente per evitare la corruzione dell'aria con i prodotti della combustione, ad eccezione dei casi in cui, per l'ampiezza del locale, tale impianto non sia necessario.*

1.1.3 Umidità

1.1.3.1 *Nei locali chiusi di lavoro delle aziende industriali nei quali l'aria è soggetta ad inumidirsi notevolmente per ragioni di lavoro, si deve evitare, per quanto è possibile, la formazione della nebbia, mantenendo la temperatura e l'umidità nei limiti compatibili con le esigenze tecniche.*

Le sarei grato qualora volesse preavvisarmi sulla data ipotizzata per una sua verifica ambientale in modo tale da potermi permettere di partecipare, allo scopo di formulare eventuali osservazioni del caso, rammentandole che il mandato conferitomi dallo stesso decreto mi invita, se necessario, a chiedere agli Organi di Vigilanza di effettuare simile intervento.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

119 - RICHIESTA DEL R.L.S. DI PULIZIA DEL SISTEMA DI TRATTAMENTO DELL'ARIA.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: Richiesta del R.L.S. di pulizia del sistema di trattamento dell'aria.

Con riferimento a quanto prevede l'Allegato IV del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sono cortesemente a chiedere di verificare il protocollo di pulizia e trattamento dei filtri e dell'impianto di climatizzazione nel rispetto delle condizioni di salubrità delle condizioni microclimatiche aziendali.

Nello specifico ritengo sia necessaria una verifica dei tempi di pulizia dei filtri dei condizionatori e dell'insieme dell'impianto tecnologico.

Vorrei inoltre verificare i registri di tali interventi o, nel caso, proporre dei tempi certi per tali interventi.

Sono poi a richiedere apposita riunione ai sensi dell'art. 35 dello stesso decreto, al fine di programmare nell'ambito della valutazione dei rischi tali interventi prevenzionistici.

Tenendo presente le variabili determinate da orari/turni di lavoro e attività specifiche svolte

Mi permetto inoltre di riportare quanto previsto dal decreto succitato, rammentando inoltre il necessario riferimento alle indicazioni proposte dalle Linee Guida sul Microclima attualmente in vigore.

1.9 Microclima

1.9.1. Aerazione dei luoghi di lavoro chiusi

1.9.1.1. *Nei luoghi di lavoro chiusi, è necessario far sì che tenendo conto dei metodi di lavoro e degli sforzi fisici ai quali sono sottoposti i lavoratori, essi dispongano di aria salubre in quantità sufficiente ottenuta preferenzialmente con aperture naturali e quando ciò non sia possibile, con impianti di aerazione.*

1.9.1.2. *Se viene utilizzato un impianto di aerazione, esso deve essere sempre mantenuto funzionante. Ogni eventuale guasto deve essere segnalato da un sistema di controllo, quando ciò è necessario per salvaguardare la salute dei lavoratori.*

1.9.1.3. *Se sono utilizzati impianti di condizionamento dell'aria o di ventilazione meccanica, essi devono funzionare in modo che i lavoratori non siano esposti a correnti d'aria fastidiosa.*

1.9.1.4. *Gli stessi impianti devono essere periodicamente sottoposti a controlli, manutenzione, pulizia e sanificazione per la tutela della salute dei lavoratori.*

1.9.1.5. *Qualsiasi sedimento o sporcizia che potrebbe comportare un pericolo immediato per la salute dei lavoratori dovuto all'inquinamento dell'aria respirata deve essere eliminato rapidamente.*

1.9.2. Temperatura dei locali

1.9.2.1. *La temperatura nei locali di lavoro deve essere adeguata all'organismo umano durante il tempo di lavoro, tenuto conto dei metodi di lavoro applicati e degli sforzi fisici imposti ai lavoratori.*

1.9.2.2. *Nel giudizio sulla temperatura adeguata per i lavoratori si deve tener conto della influenza che possono esercitare sopra di essa il grado di umidità ed il movimento dell'aria concomitanti.*

- 1.9.2.3. *La temperatura dei locali di riposo, dei locali per il personale di sorveglianza, dei servizi igienici, delle mense e dei locali di pronto soccorso deve essere conforme alla destinazione specifica di questi locali.*
- 1.9.2.4. *Le finestre, i lucernari e le pareti vetrate devono essere tali da evitare un soleggiamento eccessivo dei luoghi di lavoro, tenendo conto del tipo di attività e della natura del luogo di lavoro.*
- 1.9.2.5. *Quando non è conveniente modificare la temperatura di tutto l'ambiente, si deve provvedere alla difesa dei lavoratori contro le temperature troppo alte o troppo basse mediante misure tecniche localizzate o mezzi personali di protezione.*
- 1.9.2.6. *Gli apparecchi a fuoco diretto destinati al riscaldamento dell'ambiente nei locali chiusi di lavoro di cui al precedente articolo, devono essere muniti di condotti del fumo privi di valvole regolatrici ed avere tiraggio sufficiente per evitare la corruzione dell'aria con i prodotti della combustione, ad eccezione dei casi in cui, per l'ampiezza del locale, tale impianto non sia necessario.*

1.9.3 Umidità

- 1.9.3.1 *Nei locali chiusi di lavoro delle aziende industriali nei quali l'aria è soggetta ad inumidirsi notevolmente per ragioni di lavoro, si deve evitare, per quanto è possibile, la formazione della nebbia, mantenendo la temperatura e l'umidità nei limiti compatibili con le esigenze tecniche.*

Le sarei grato volesse darmi una data per tale riunione, rammentandole che il mandato conferitomi dallo stesso decreto mi invita, se necessario, a chiedere agli Organi di Vigilanza di effettuare simile intervento di analisi.

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

120 - RICHIESTA DEL R.L.S. DI VERIFICA DELLA SEGNALETICA DI SICUREZZA.

Spett.le Ditta _____

Via _____ n. _____ Comune _____

_____ Cap. _____ Provincia _____

Alla c.a. Sig. _____ (Datore di Lavoro)

Mittente _____

RLS _____

Unità operativa di _____

Data _____

OGGETTO: **Richiesta del R.L.S. di verifica della segnaletica di sicurezza.**

Con riferimento a quanto prevede l'Allegato XXV del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, sono cortesemente a chiedere di verificare il sistema aziendale di segnaletica di sicurezza.

Nello specifico ritengo sia necessaria la verifica di eventuali aggiornamenti della stessa con interventi di adeguamento alle attuali condizioni lavorative e di esposizione a rischio, tenendo presente le variabili determinate da orari/turni di lavoro e attività specifiche svolte.

A seguito di una mia verifica ritengo che le aree e/o cicli di lavoro maggiormente interessati siano i seguenti:

Colgo inoltre l'occasione per segnalarle che in taluni casi come :

- La segnaletica sia resa inefficace da impedimenti che ne ostruiscono la visuale
- La segnaletica sia parzialmente/completamente danneggiata od illeggibile.

Vorrei inoltre sollecitare un intervento formativo/informativo nei confronti dei lavoratori, potenziali fruitori di tale forma di comunicazione e dispositivo di protezione collettiva.

Sono poi a richiedere apposita riunione ai sensi dell'art. 35 dello stesso decreto, al fine di programmare quanto sopra nell'ambito della valutazione dei rischi, con obiettivo adeguati interventi prevenzionistici, non ultimi quelli determinati dalla presenza di lavoratori di madre lingua non italiana, ai quali ritengo sia necessario uno specifico intervento di comunicazione inerente la segnaletica verticale, orizzontale o gestuale.

Le sarei grato volesse indicarmi una data per tale riunione, rammentandole che il mandato conferitomi dallo stesso decreto mi invita, se necessario, a chiedere agli Organi di Vigilanza di effettuare simile intervento di verifica ed analisi.

Mi permetto inoltre di riportare quanto previsto dal decreto succitato, all'articolo 162, non esaustivo della materia.

Art. 162 (Definizioni)

1. *Ai fini del presente titolo si intende per:*

- a) *segnaletica di sicurezza e di salute sul luogo di lavoro, di seguito indicata "segnaletica di sicurezza": una segnaletica che, riferita ad un oggetto, ad una attività o ad una situazione determinata, fornisce una indicazione o una prescrizione concernente la sicurezza o la salute sul luogo di lavoro, e che utilizza, a seconda dei casi, un cartello, un colore, un segnale luminoso o acustico, una comunicazione verbale o un segnale gestuale;*

...

Art. 163 (Obblighi del datore di lavoro)

1. *Quando, anche a seguito della valutazione effettuata in conformità all'articolo 28, risultano rischi che non possono essere evitati o sufficientemente limitati con misure, metodi, ovvero sistemi di organizzazione del lavoro, o con mezzi tecnici di protezione collettiva, il datore di lavoro fa ricorso alla segnaletica di sicurezza, conformemente alle prescrizioni di cui agli allegati da XXIV a XXXII.*
2. *Qualora sia necessario fornire mediante la segnaletica di sicurezza indicazioni relative a situazioni di rischio non considerate negli allegati da XXIV a XXXII, il datore di lavoro, anche in riferimento alle norme di buona tecnica, adotta le misure necessarie, secondo le particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica.*
3. *Il datore di lavoro, per regolare il traffico all'interno dell'impresa o dell'unità produttiva, fa ricorso, se del caso, alla segnaletica prevista dalla legislazione vigente relativa al traffico stradale, ferroviario, fluviale, marittimo o aereo, fatto salvo quanto previsto nell'allegato XXVIII.*

Art. 164 (Informazione e formazione)

1. *Il datore di lavoro provvede affinché:*

- a) *il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e i lavoratori siano informati di tutte le misure da adottare riguardo alla segnaletica di sicurezza impiegata all'interno dell'impresa ovvero dell'unità produttiva;*
- b) *i lavoratori ricevano una formazione adeguata, in particolare sotto forma di istruzioni precise, che deve avere per oggetto specialmente il significato della segnaletica di sicurezza, soprattutto quando questa implica l'uso di gesti o di parole, nonché i comportamenti generali e specifici da seguire.*

In attesa di un cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)

121 - VERIFICA DELLA REALIZZAZIONE DEL COORDINAMENTO FRA RLS IN CANTIERE

Alla attenzione del sig. _____

RLS Azienda _____

Unità produttiva _____

Via _____ n. _____

Comune _____ Cap _____ Prov. _____

OGGETTO: Verifica realizzazione del Coordinamento fra Rappresentanti dei Lavoratori alla Sicurezza

Così come previsto all'articolo art 92, c 1 lettera d, al titolo IV del D.Lgs. 81/08, sono a convocarla per una specifica riunione, allo scopo di verificare l'attuazione di quanto previsto negli accordi fra le parti sociali, aventi obiettivo la realizzazione del coordinamento fra i RLS delle imprese interessate dalle attività, allo scopo di migliorare la sicurezza in cantiere.

La riunione in oggetto è convocata per il giorno _____ alle ore _____

presso _____

Qualora fosse impedito a partecipare, la prego di comunicarlo al più presto per modificare la data convenuta.

Distinti saluti

Luogo e data _____, _____

Il Coordinatore per la Esecuzione dei Lavori _____

PER RICEVUTA

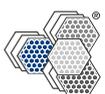
Luogo e data _____, _____

Firma _____ (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza)



O.P.N.M.

Organismo Paritetico Nazionale Metalmeccanici



CONFAPI
UNIONMECCANICA

