



**INFORMAZIONE SUI RISCHI PER L'INTEGRITA' E LA SALUTE
DEI LAVORATORI E DELLE MISURE DI PREVENZIONE
ADOPTATE**

Impresa utilizzatrice CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO DI FIRENZE

Qualifica e Mansioni Lavoratore/i PIEGATO AMMINISTRATIVO/SEGRETARIO

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP), Sig. CERICI ANDREA

Rappresentate dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), Sig. NON NOMINATO

Medico Competente (ove previsto), Dott.

PRISTERA LUCA ANTONIO

L'Impresa Utilizzatrice dichiara di aver effettuato la valutazione dei rischi ai sensi dell'articolo 17 del D.Lgs. 81/2008 (s.m.i.) e redatto il relativo documento di cui all'art. 28 del citato decreto in data 30/05/2017 o modificato/a successivamente in data / / e che da tale documento si evince che le mansioni richieste comportano:

Fattori di Rischio	Si	Livello di Rischio	Misure di Prevenzione, Dpi
Infortuni di tipo meccanico (tagli, schiacciamento, trascinamento, urto, abrasione, scivolamento, etc..)			
Urto, investimento, schiacciamento per transito mezzi meccanici in movimento			
Caduta dall'alto			
Movimentazione Manuale dei carichi	X	BASSO	FORMAZIONE E INFORMAZIONE
Utilizzo Videoterminale (almeno 20 ore settimanali)	X	BASSO	VISITE MEDICHE FORMAZIONE
Rischi di Natura Elettrica	X	BASSO	FORMAZIONE E INFORMAZIONE
Rumore	X	>85 dB (A) si/no 80 - 85 dB (A) si/no <80 dB(A) si/no	FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL RISCHIO
Vibrazioni Meccaniche		Lavoratori sensibili al rischio (art 183 T.U.) si/no Sup. valori d'azione si/no	
Radiazioni Ottiche di origine artificiale	X	Sup. valori limite - art 215 D.Lgs 81/2008 si/no Altro: si/no	FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL RISCHIO
Campi Elettromagnetici	X	Lavoratori sensibili al rischio (art 183 T.U.) si/no Sup. valori d'azione si/no	FORMAZIONE E INFORMAZIONE SUL RISCHIO
Microclima	X	MODERATO	
Radiazioni Ionizzanti			
Agenti Chimici:			
Inalazione			
Contatto Cutaneo			
Ingestione			
Agenti cancerogeni e mutageni			
Piombo			
Amianto			
Silicosi			
Agenti biologici		Gruppo 1 - 2 - 3 - 4	
Atmosfere Esplosive			
Incendio	X	Basso: si/no Medio: si/no Alto: si/no	FORMAZIONE E INFORMAZIONE DEL PERSONALE
Rischi Specifici: <u>POSTORE INCONGRUE</u>	X	MEDIO	ERGONOMIA DELLA POSTAZIONE DI LAVORO POGGIAPIEDI FORNITI SU RICHIESTA
Altri accorgimenti tecnici per Rischi Specifici:			

Sorveglianza Medica preventiva: ☒ si ☐ no - Sorveglianza Medica con periodicità: semestrale ☐ annuale ☒ altra periodicità QUINQUENNALE

Le informazioni sui rischi per la sicurezza e la salute in generale, formazione ed addestramento all'uso delle attrezzature di lavoro per la specifica attività lavorativa, nonché le informazioni sulle procedure che riguardano il primo soccorso, antincendio ed evacuazione dai luoghi di lavoro, sono erogate dall'Impresa Utilizzatrice. La sorveglianza sanitaria dei lavoratori avviati con contratto di somministrazione è effettuata a cura dell'Impresa Utilizzatrice ai sensi e per gli effetti dell'art. 21, comma 6 del CCNL per le ApL (s.m.i.) e dell'art. 23, comma 5, D.Lgs 276/03 (s.m.i.), nonché in applicazione della Circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 22 febbraio 2005 (in G.U. n. 60 del 14 marzo 2005). I dispositivi di protezione individuali (DPI) per i lavoratori avviati con contratto di somministrazione, ove necessari, sono forniti dall'Impresa Utilizzatrice conformemente alle disposizioni previste dall'art. 3, comma 5, D.Lgs. 81/2008 (s.m.i.) e dall'art. 13 delle condizioni generali contratto di somministrazione. Sarà responsabilità dell'Impresa Utilizzatrice comunicare ad ETJCA S.p.A. eventuali e successive variazioni/integrazioni al contenuto del presente modulo ed eventuali documenti correlati.

Data: 17.09.18

Firma e Timbro dell'impresa utilizzatrice:

**IL PRESIDENTE
COMITATO DI FIRENZE**
Dott. Lorenzo Andreoni

Data: 17.09.18

il lavoratore per ricevuta:

Brendel