



## COMUNE DI ARNESANO

PROVINCIA DI LECCE

SERVIZI LL.PP.- URBANISTICA - AMBIENTE

Via De Amicis C.A.P. 73010 -ARNESANO- Tel 0832-323813 Fax. 0832-323283

e-mail: [ufficio.tecnico@comune.arnesano.le.it](mailto:ufficio.tecnico@comune.arnesano.le.it)

### ALLEGATO 3

**CIG Z1A0C95D45**

**OGGETTO: Manifestazione di interesse a partecipare alla procedura di cottimo fiduciario per le attività di pulizia, igienizzazione, apertura e chiusura del palazzo Marchesale**

### **ADEMPIMENTI IN MATERIA DI SICUREZZA AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI DI IDONEITA' TECNICA DELL'IMPRESA APPALTATRICE E SUB APPALTATRICE**

**(Titolo I, Capo III, art. 15, art 26 - art. 90 e Allegato XVII D.Lgs. 81/2008)**

Il sottoscritto Sig. .... nato a.....  
il ..... Datore di lavoro / Legale rappresentante / Procuratore della società  
..... con sede in.....  
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n° 445, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni;

### **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

che la società in argomento ha ottemperato a quanto stabilito dall'art. 15 (Misure di tutela e obblighi) e 28 (Oggetto della valutazione dei rischi) del D. Lgs. 81/08, ed a tal proposito comunica:

- Nominativo del Responsabile del Servizio Prevenzione Protezione (RSPP):

.....

- Nominativo degli incaricati all'attuazione delle misure di Prevenzione Incendi e lotta antincendio, evacuazione e gestione dell'emergenza: .....

- Nominativo degli incaricati all'attuazione delle misure di primo soccorso: .....

- Nominativo del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS):

.....

- Nominativo del Medico competente (se nominato) .....

Inoltre, dichiara:

- di aver fornito ai lavoratori di idonei Dispositivi di Protezione Individuali (DPI);

- di aver informato e formato i lavoratori sulle corrette modalità d'uso e d'impiego dei D.P.I.;

- di aver provveduto ad informare e formare i lavoratori sui rischi tipici delle mansioni svolte e della attività da eseguire presso il committente;

- che negli ultimi tre anni (barrare la casella pertinente)

non sono accaduti infortuni mortali;

che sono accaduti n. .... infortuni mortali;

non sono accaduti infortuni con esiti di invalidità permanente;

che sono accaduti n. .... infortuni con esiti di invalidità permanente;

In merito a quanto sopra si impegna, qualora aggiudicatario, di trasmettere alla Stazione Appaltante:

- l'organigramma Aziendale con relativi incarichi;

- il Documento di Valutazione dei rischi di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a) o

autocertificazione di cui all'articolo 29, comma 5 del D.Lgs. 81/2008

Note: .....

Timbro e firma