

Nome Società

Data certa

Oggetto: Autocertificazione ai sensi dell'art. 29, comma 5 del D.Lgs. 81/2008.

Il sottoscritto
nato a il
in qualità di Datore di lavoro/Legale rappresentante/Socio Amministratore
ed esercitante l'attività di,
relativamente all'Azienda : con
Sede Legale:
Sede operativa: ed
Attività svolta:
.....
P.IVA:
Nome del Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza (RLS):
.....
Numero persone dipendenti nell'Azienda:

Premesso che

- la suddetta Azienda non occupa più di 10 addetti, fra lavoratori ed equiparati;
- la tipologia di attività svolta dalla suddetta Azienda rientra fra quelle previste dall'Allegato II del D.Lgs. 81/2008;
- il sottoscritto ha frequentato apposito Corso di Formazione ed ottenuto attestato rilasciato dall'Ente di formazione in data

Autocertifica

- di svolgere direttamente i compiti propri del Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi, di Primo soccorso, nonché di Prevenzione Incendi ed Evacuazione;
- di aver dato preventiva informazione al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza Sig. ed in mancanza di questo a tutti i lavoratori;
- di aver nominato il Medico competente nella persona del Dr., mediante incarico conferito con nota a parte e secondo quanto disposto dal Titolo I, Capo III, Sezione V (Sorveglianza Sanitaria) del D.Lgs. 81/2008
- di aver adempiuto, per l'attività di cui sopra, all'obbligo della Valutazione dei Rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro mediante valutazione dei:
 - rischi per la sicurezza dovuti a: Luoghi di lavoro, Macchine/Attrezzature, Impianti Elettrici, Incendio - Esplosione;
 - rischi per la salute dovuti a: Agenti Fisici, Sostanze Pericolose, Agenti Cancerogeni e Mutageni, esposizione all'Amianto, Agenti Biologici, Atmosfere esplosive;
 - rischi dovuti all'impiego dei Videoterminali;
 - rischi per la sicurezza e la salute dovuti a: Organizzazione del Lavoro, Movimentazione Manuale dei Carichi, Fattori psicologici, Fattori Ergonomici, Condizioni di Lavoro difficili;
 - rischi collegati allo Stress lavoro- correlato secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004;
 - rischi connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi.
- di aver individuato, all'esito della suddetta valutazione, le conseguenti Misure di Prevenzione e Protezione;

Nome Società

- di aver programmato l'esecuzione, nei tempi consentiti, delle Misure di Prevenzione necessarie, quindi individuato i Dispositivi di Protezione Individuale, ove necessari (DPI);
- di aver programmato la manutenzione delle attrezzature in uso;
- di aver programmato gli interventi di Informazione e Formazione per:
 - i Lavoratori;
 - il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS);
 - Altro

Si precisa che la Valutazione dei Rischi è stata effettuata dal Datore di lavoro/Legale rappresentante/Socio Amministratore, in collaborazione con il Medico competente, con la consulenza del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza.

Dichiara, infine, che copia della presente Autocertificazione è stata consegnata al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) di questa Azienda Sig.

E che il presente documento è conservato in Azienda previa apposizione di **data certa**

FIRMA E TIMBRO