

# VERBALE DI SOPRALLUOGO – CANTIERE ODDI-SANTA MARIA

Per la verifica di corretta (o non corretta) predisposizione del cantiere ai fini della sicurezza ai sensi del  
TITOLO IV – D.LGS 81/08 e s.m.i.

DITTA APPALTATRICE: EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI SPA

DATA SOPRALLUOGO: 10-01-2018 ORA INIZIO 10:00 ORA FINE 11:00

LUOGO DI LAVORO: VIA SALLUSTIO, CAVOUR, DEGLI SCARDASSIERI – L'AQUILA

PREPOSTO: Geom. DINO COLANERI

OGGETTO DEI LAVORI: RIPARAZIONE E MIGLIORAMENTO SISMICO

Notifica Preliminare (art. 99 D.Lgs.81/08) 81749 DEL 13-09-2016 Visibile all'ingresso	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Presenza del Piano di Sicurezza e di Coordinamento (PSC) Cronoprogramma Costi della sicurezza Layout di cantiere Fascicolo Dell'Opera	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Titolo abilitativo (DIA - SCIA - PDC)	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Contratto appalto/subappalto	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

Dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico di cantiere alla regola d'arte e di messa a terra - impianto 10-2-2015 – gru 2-2-16 Norma CEI 64-8/5 cap.54 app. A – Guida CEI 64/17, (D.M. 37/08); Invio della dichiarazione entro 30 gg dalla messa in funzione alla ASL ed INAIL Verifica periodica biennale dell'impianto elettrico di cantiere e di messa a terra, (DPR 462/01);	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>  SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA X
--	--

La Recinzione del cantiere è idonea ad impedire l'accesso agli estranei alle lavorazioni? (art.109 D.Lgs.81/08); L'estintore è presente? NOVEMBRE 2016 La cassetta pronto soccorso è integra con farmaci efficaci? La segnaletica è presente? Gli impianti igienico sanitari sono conformi ed a norma? (allegato XIII D.Lgs.81/08); Gli spogliatoi e mensa risultano conformi e rispondenti alle esigenze di cantiere? (allegato XIII D.Lgs.81/08);	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
--	--

P.I.M.U.S. Piano di installazione, montaggio, uso e smontaggio del ponteggio metallico, (art.134, comma 1 D.Lgs.81/08); Disegni esecutivi del ponteggio, (art.133, comma 6 D.Lgs.81/08); Copia dell'Autorizzazione Ministeriale all'uso del ponteggio, (art.131, comma 6 D.Lgs.81/08); Progetto del ponteggio firmato da un tecnico abilitato, (art. 133 D.Lgs.81/08); Verifica delle scariche atmosferiche del ponteggio;	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> -
--	---

Certificazione corretta installazione GRU' 28-1-16 Progetto basamento della GRU' Libretti degli apparecchi di portata superiore ai 200 kg completi dei verbali di verifica periodica (allegato V D.Lgs.81/08) 27-11-2017 ESEG. Richiesta di verifica all' A.S.L. in seguito al trasferimento degli apparecchi di sollevamento (allegato V D.Lgs.81/08 e smi); 13-02-2017 Verifica delle scariche atmosferiche della gru;	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
--	--

## FASI LAVORATIVE ED ATTREZZATURE UTILIZZATE ALL'ATTO DEL SOPRALLUOGO

Murature interne, montaggio copertine su terrazza
Realizzazione impianti, pavimenti, intonacatura interna

PRESENZA DEL PIANO DELLE DEMOLIZIONI	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
PRESENZA DEL PIANO DELLE INTERFERENZE TRA GRU	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
OCCORRE PROTEGGERE POSTAZIONI DI LAVORO O WC SITUATI SOTTO L'AZIONE DELLO SBRACCIO DELLA GRU	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
PRESENZA DELLA MESSA A TERRA DEL PONTEGGIO, SILOS, BETONIERA, Ecc...	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>



## DITTA: T.V.O. SRL

## ATTIVITA' LAVORATIVA: ASCENSORE

Iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato - CCIAA REDATTA 24-5-16	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC SCAD. 14-9-2016	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
D.V.R. - all'articolo 17, comma 1, lettera a) del D.LGS.81/08	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi - art.14 D.Lgs.81/08	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione organico medio annuo	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Copia Registro infortuni - Vidimato	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Piano Operativo di Sicurezza (POS) - art. 89, comma 1, lettera h del D.Lgs.81/08.	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine Medico competente	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina RSPP	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato RSPP	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA X
Verbale elezione RLS	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale adesione RLST	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine ANTINCENDIO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato ANTINCENDIO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine PRIMO SOCCORSO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato PRIMO SOCCORSO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina PREPOSTO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato PREPOSTO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Libretti di uso e manutenzione macchine ed attrezzature e copia certificato di conformità delle stesse;	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

## ELENCO DEI LAVORATORI PRESENTI IN CANTIERE:

NOME E COGNOME	UNILAV	V.MEDICA	CONS. DPI	CONS. TESSERINO	ART.36	ART. 37 (5)	ATTESTATO ANTINCENDIO	ATTESTATO 1° SOCCORSO (3)	PREPOSTO (5)	PONTEGGI (4)	GRUISTA, MACCHINE
TROKA ORSEDIO DATORE						X					
TROKA VLADIMIR	X	X	X			X					
SPAHU KLAOS	X	X	X			X					
SHABANI ELDISON	X	X	X			X					
METANAY ARDIAN	X	X	X			X					

## DITTA: THERMOIMPIANTI SRL

## ATTIVITA' LAVORATIVA: IMPIANTI ELETTRICI IDRAULICI ECC

Iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato - CCIAA R 28-4-2017	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC S10-11-2017	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
D.V.R. - all'articolo 17, comma 1, lettera a) del D.LGS.81/08	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi - art.14 D.Lgs.81/08	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione organico medio annuo	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Copia Registro infortuni - Vidimato	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NAX
Piano Operativo di Sicurezza (POS) - art. 89, comma 1, lettera h del D.Lgs.81/08.	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine Medico competente	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina RSPP	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato RSPP	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale elezione RLS	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale adesione RLST	-
Nomine ANTINCENDIO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato ANTINCENDIO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine PRIMO SOCCORSO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato PRIMO SOCCORSO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina PREPOSTO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato PREPOSTO	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Libretti di uso e manutenzione macchine ed attrezzature e copia certificato di conformità delle stesse;	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

NOME E COGNOME	UNILAV	V.MEDICA	CONS. DPI	CONS. TESSERINO	ART.36	ART. 37 (5)	ATTESTATO ANTINCENDIO	ATTESTATO 1° SOCCORSO (3)	PREPOSTO (5)	PONTEGGI (4)	GRUISTA, MACCHINE
ADDEO MARCELLO	X	x	X	X		X	X	X	X		
DI FALCO CARMINE	X	x	X	X		X					
PETRELLA ANDREA	X	S5-1-18	X	X		X					
DANESE ANTONIO	X	X	X	x		X					
ESPOSITO CARMINE		S2-2-18	X	X	X	X					
IOLO DOMENICO	X	X	X	X	X	X					

FRANCESCO BUONOCORE	X	X	X	X	X	X					
ROMANO RAFFAELE	X	X	X	X	X	X					

DITTA: FR COPERTURE

ATTIVITA' LAVORATIVA: Montaggio tetto

Iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato - CCIAA	REDATA IL 12-1-17
Certificato di regolarità contributiva - DURC	SCADE IL 4-7-17
D.V.R. - all'articolo 17, comma 1, lettera a) del D.LGS.81/08	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi - art.14 D.Lgs.81/08	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione organico medio annuo	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Piano Operativo di Sicurezza (POS) - art. 89, comma 1, lettera h del D.Lgs.81/08.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine Medico competente	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina RSPP Attestato RSPP	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale elezione RLS Verbale adesione RLST	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine ANTINCENDIO Attestato ANTINCENDIO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine PRIMO SOCCORSO Attestato PRIMO SOCCORSO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina PREPOSTO Attestato PREPOSTO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Libretti di uso e manutenzione macchine ed attrezzature e copia certificato di conformità delle stesse;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

NOME E COGNOME	UNILAV	V.MEDICA	CONS. DPI	CONS. TESSERINO	ART.36	ART. 37 (5)	ATTESTATO ANTINCENDIO	ATTESTATO 1° SOCCORSO (3)	PREPOSTO (5)	PONTEGGI (4)	GRUISTA, MACCHINE
FARINOSI MICHELE D.L.			X			X	X	X			
RENZETTI MAURIZIO	X	S20-1-18	X	X	X	X	X	X	X		
CURALIUC OVIDIU IONUT	X	S20-1-18	X	X	X	X	X	X			
NUREDIN BAFTIJARI RLS	X	S20-1-18	X	X	X	X	X	X			
MAMUTI FERIT	X	S28-11-17	X	X	X	X	X				
RADU CONSTANTIN	X	S9-9-17	X	X	X	X					
KURTISHI OMER	X	S14-2-18	X	X	X	X					

DITTA: DEACONU PETRE

ATTIVITA' LAVORATIVA: CAPPOTTO ESTERNO

Iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato - CCIAA	Redatta 06-7-2017
Certificato di regolarità contributiva - DURC	SCADE IL 2-11-17
D.V.R. - all'articolo 17, comma 1, lettera a) del D.LGS.81/08	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi - art.14 D.Lgs.81/08	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione organico medio annuo	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Copia Registro infortuni - Vidimato	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Piano Operativo di Sicurezza (POS) - art. 89, comma 1, lettera h del D.Lgs.81/08.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine Medico competente	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina RSPP Attestato RSPP	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale elezione RLS. MANCA VERBALE ELEZIONE E CORSO AGGIORNATO ANNUALE Verbale adesione RLST	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine ANTINCENDIO Attestato ANTINCENDIO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine PRIMO SOCCORSO Attestato PRIMO SOCCORSO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina PREPOSTO Attestato PREPOSTO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Libretti di uso e manutenzione macchine ed attrezzature e copia certificato di conformità delle stesse;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

NOME E COGNOME	UNILAV	V.MEDICA	CONS. DPI	CONS. TESSERINO	ART.36	ART. 37 (5)	ATTESTATO ANTINCENDIO	ATTESTATO 1° SOCCORSO (3)	PREPOSTO (5)	PONTEGGI (4)	GRUISTA, MACCHINE
DEACONU PETRE	X	X	X	X	X	x					
DUTESCU COSTANTINO	X	X	X	X	X	x					
LOBASCIO FELICE FABIO	X	X	X	X	X	x					

ANTONIO VILLONIO	X	S30-5-18	X	X	X	X	X	X			
SEVERINO GIUSTINIANI	X	S16-6-18	X	X	X	X					
KHARFALLAH GHARBI	X	S6-18	X	X	X	X					
SORRESSO TOMMASO	X	S28-2-18	X	X	X	X					
PAPAPICCO PAOLO	X	S8-18	X	X	X	X					
GIANNOZZI MARINO	X	S5-18	X	X	X	X					
BUX DOMENICO	X	S8-18	X	X	X	X					
VOGLI VANGJEL	X	S16-5-18	X	X	X	X					
GIUSTINIANI SEVERINO	X	S6-18	x	X	X	X					
ALTIZIO LORENZO	X	X	X	X	X	X					
DOMENICO SQUEO	X	X	X	X	X	X					
FATILI BOUZEKRI	X	X	X	X	X	x					
COSTANTINO DE GENNARO	X	X	X	X	X	x					
PAOLO MONTEBELLO	X	X	X	X	X	x					
LAMANUZZI LORENZO	X	X	X	X	X	x					

**DITTA: ICRA**

**ATTIVITA' LAVORATIVA: INFISSI**

Iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato – CCIAA Redatta il 30-10-2017	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC Scade il 2-3-2018	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
D.V.R. - all'articolo 17, comma 1, lettera a) del D.IGS.81/08	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi –art.14 D.Lgs.81/08	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione organico medio annuo	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Copia Registro infortuni - Vidimato	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Piano Operativo di Sicurezza (POS) - art. 89, comma 1, lettera h del D.Lgs.81/08.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine Medico competente	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina RSPP	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato RSPP	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale elezione RLS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale adesione RLST	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine ANTINCENDIO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato ANTINCENDIO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine PRIMO SOCCORSO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato PRIMO SOCCORSO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina PREPOSTO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato PREPOSTO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Libretti di uso e manutenzione macchine ed attrezzature e copia certificato di conformità delle stesse;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

NOME E COGNOME	UNILAV	V.MEDICA	CONS. DPI	CONS. TESSERINO	ART.36	ART. 37 (5)	ATTESTATO ANTINCENDIO	ATTESTATO 1° SOCCORSO (3)	PREPOSTO (5)	PONTEGGI (4)	GRUISTA. MACCHINE
LIBERATORE ANTONIO	X	X	X	X		X					
SALVATORE GIANFRANCO RLS											
PACE SERGIO	X	X	X	X		X					
MICANTONIO MAURIZIO	X	S5-7-18	X	x		X	X	X			

**DITTA: FLORIO**

**ATTIVITA' LAVORATIVA: FLORIO**

Iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato - CCIAA SCADE IL 28-12-2017	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC Redatta il 19-9-2017	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
D.V.R. - all'articolo 17, comma 1, lettera a) del D.IGS.81/08	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>



**INADEMPIENZE E PRESCRIZIONI**

Aggiornare il CCIAAe Durc della ditta thermoimpianti  
Aggiornare durc e cciaa ditta FR Coperture e visita Radu Costantin  
Aggiornare durc Ditta Deaconu  
Eliminare le triple su quadri elettrici  
Eliminare I vuoti su ponteggio e installare ponti su cavalletti idonei

**IL PREPOSTO DI CANTIERE**  


**PROFESSIONAL SERVICE SRL**

