

VERBALE DI SOPRALLUOGO – CANTIERE PARCO DEL CASTELLO

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: IMPRESA EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI SPA

DATA SOPRALLUOGO: 16/4/19 **ORA INIZIO** 14:00 **ORA FINE** 14:30

LUOGO DI LAVORO: Viale Gran Sasso d'Italia, Via Tagliacozzo, Via Castello e Viale Malta - 67100 L'Aquila (AQ)

PREPOSTO: ING. PARIDE MASCIOCCHI

OGGETTO DEI LAVORI: Progetto di riqualificazione del Parco del Castello - L'Aquila

Notifica Preliminare (art. 99 D.Lgs.81/08) 137799 del 18/3/19 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 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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
--	---

La Recinzione del cantiere è idonea ad impedire l'accesso agli estranei alle lavorazioni? (art.109 D.Lgs.81/08); L'estintore è presente? 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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
--	---

Certificazione corretta installazione Progetto basamento della GRU' Libretti degli apparecchi di sollevamento di portata superiore ai 200 Kgdei verbali di verifica periodica (allegato V D.Lgs.81/08) Richiesta di verifica all' A..S.L. in seguito al trasferimento degli apparecchi di sollevamento (allegato V D.Lgs.81/08 e smi); Verifica delle scariche atmosferiche della gru;	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
--	---

FASI LAVORATIVE ED ATTREZZATURE UTILIZZATE ALL'ATTO DEL SOPRALLUOGO:

Sistemazione verde / prato / terreno su aiuole
Scaudotrice e preparazione percorsi
Ripinture delle aiuole laterale con calce e rete su muretto
Pose in opera di muretto cementato su percorsi di parco

PRESENZA DEL PIANO DELLE DEMOLIZIONI	SI <input type="checkbox"/> NO X NA <input type="checkbox"/>
PRESENZA DEL PIANO DELLE INTERFERENZE TRA GRU	SI <input type="checkbox"/> NO X 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 X
PRESENZA DELLA MESSA A TERRA DEL PONTEGGIO, SILOS, BETONIERA, Ecc...	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA X

DITTA: EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI SPA ATTIVITA' LAVORATIVA: EDILIZIA

Iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato - CCIAA	SCADE IL 20-5-19	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC	SCADE IL 20-06-19	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		-
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		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
PARIDE MASCIOCCHI	X	X	X	X		X	X	X	X		
BUTNARIU IONEL	X	S 13-6-19	X	X		S 2-22					GRU S 3-20
D'AGOSTINO MARCO	X	S 10-4-19	X	X		S 14-9-21					
DI CESARE RAFFAELE											
LUPI FRANCESCO	X	S 1-9-19	X	X		S 10-1-24	R 14-12-18	S 9-10-21			
MANCINI PAOLO	X	S 20-6-19	X	X		S 3-7-23					
SETTE DAMIANO	X	S 15*10-19	X	X		S 28-4-20					
CIOCOIU VIOREL	X	X	X	X		X					
ENE ION	X	X	X	X		X					
DI PADOVA CARLO	X	X	X	X		X					
CIANO ANTONIO	X	X	X	X		X					
IANNOZZI MARIO	X	X	X	X		X					

TALAMBO MARCO ED IVAN MARINELLI

DITTA: ANGELINI ALESSANDRO
ATTIVITA' LAVORATIVA: TERRA BATTUTA

CCIAA	S10-7-19	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC	<u>S9-4-19</u> <i>ANGELINI ALESSANDRO</i>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
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		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato RSPP	S4/21	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale elezione RLS	MASTRACCI BRUNO MANCA ATTESTATO	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	S4-19	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	S3-19	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina PREPOSTO		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>
Attestato PREPOSTO		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input checked="" 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"/>

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
ANGELINI ALESSANDRO		S20-1-20									
MASTRACCI BRUNO	X	S20-1-20	X	X		S1-4-21					S6-3-20

BUZULETO DA ABBIGLIAMENTO DOCUMENTAZIONE

DITTA: MONACO

ATTIVITA' LAVORATIVA: OPERE IN LEGNO

CCIAA	S 21/6/19
Certificato di regolarità contributiva - DURC	S 5/4/19
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"/>
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	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA X
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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA X
Attestato PREPOSTO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA X
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.MED ICA	CONS. DPI	CONS. TESSERINO	ART.36	ART. 37 (5)	ATTESTATO ANTINCENDIO	ATTESTATO 1° SOCCORSO (3)	PREPOSTO (5)	PONTEGGI (4)	GRUISTA, MACCHINE
ANGELO MONACO	DL						X	X			
ANSELMO ELIANO MONACO	SOC		X	X		S20/8/20		X			
MINGHELLI LIONELLO	X		X	X		S20/8/20					
GRILLI ANGELO											
CHERUBINI CESARE	X		X	X		S20/8/20					
MONACO EMILIO	X		X	X		S14/11/23					

DITTA: POLISERVIGE SRL ATTIVITA' LAVORATIVA: VERDE GIARDINI

CCIAA	S 9/9/19	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC	S 17/6/19	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
D.V.R. - all'articolo 17, comma 1, lettera a) del D.Lgs.81/08		SI <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione organico medio annuo		SI <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato RSPP		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale elezione RLS	S 27/11/19	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale adesione RLST		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>
Nomine ANTINCENDIO		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato ANTINCENDIO		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine PRIMO SOCCORSO		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato PRIMO SOCCORSO		SI <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

ELENCO DEI LAVORATORI PRESENTI IN CANTIERE:

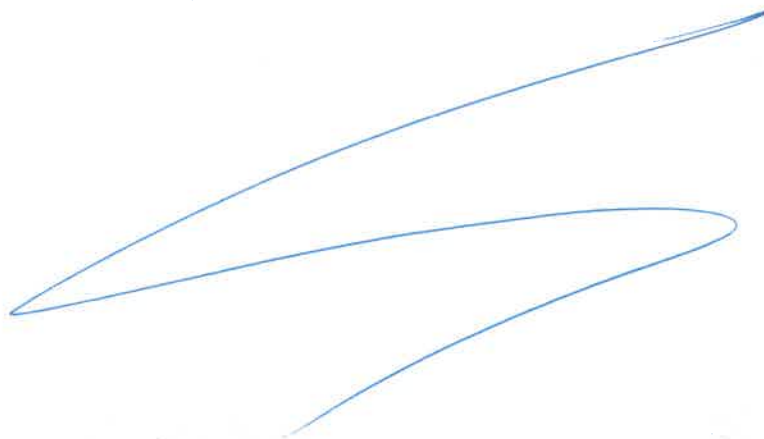
NOME E COGNOME	UNILAV	V.MED ICA	CONS. DPI	CONS. TESSERINO	ART.36	ART. 37 (5)	ATTESTATO ANTINCENDIO	ATTESTATO 1° SOCCORSO (3)	PREPOSTO (5)	PONTEGGI (4)	GRUISTA, MACCHINE
SOLETARY AVDI	X	S 2/10/19	X	X				S 27/10/17			
MILIKONELBERARDINO	X	S 3/5/19	X	X	X	S 30/7/23	S 16/1/20	S 4/5/20			
ROJAS ALVAREZ	S 31/7/19	S 30/8/19	X	X		S 30/7/23					

Sh Monaco
80a posizione

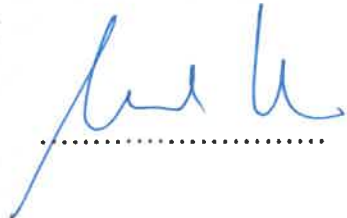
PRESCRIZIONI

Verifica delle attività in atto e delle maestranze presenti in cantiere;

Approvare la documentazione richiesta e si prescrive agli operai della ditta POLISERVICE di avere sempre a reperire tesserini di riconoscimento;



IL PREPOSTO DI CANTIERE



PROFESSIONAL SERVICE SRL

