

VERBALE DI SOPRALLUOGO – CANTIERE DEL BEATO

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: 13/7/19 ORA INIZIO 16:30 ORA FINE 17:30

LUOGO DI LAVORO: VIA CAMPO DI FOSSA 6/B

PREPOSTO: GEOM. SANTUCCI FRANCESCO

OGGETTO DEI LAVORI: LAVORI DI RICOSTRUZIONE DIFICIO CROLLATO DAL SISMA DEL 6-4-2009

Notifica Preliminare (art. 99 D.Lgs.81/08) 141319 DEL 08/05/2019 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 31-7-18 R 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 <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 <input type="checkbox"/> 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"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
--	--

Certificazione corretta installazione GRU' R31-7-18 Progetto basamento della GRU' Libretti degli apparecchi di sollevamento di portata superiore ai 200 Kg dei verbali di verifica periodica (allegato V D.Lgs.81/08) R24/5/19 Richiesta di verifica all' A..S.L. in seguito al trasferimento degli apparecchi di sollevamento (allegato V D.Lgs.81/08 e smi); R6-8-18 Verifica delle scariche atmosferiche della gru;	SIX 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:

Pose in opera di murature e Realizzazione impianto termico (controllo termico) e uscite sfatic Realizzazione di comodi.

PRESENZA DEL PIANO DELLE DEMOLIZIONI	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	--

PRESENZA DEL PIANO DELLE INTERFERENZE TRA GRU	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
---	---

OCCORRE PROTEGGERE POSTAZIONI DI LAVORO O WC SITUATI SOTTO L'AZIONE DELLO SBRACCIO DELLA GRU	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
--	--

PRESENZA DELLA MESSA A TERRA DEL PONTEGGIO, SILOS, BETONIERA, Ecc...	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
--	--

DITTA: FLORIO E FIGLI

ATTIVITA' LAVORATIVA: MURATURE

CCIAA	S 30-7-19	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC	S 17/08/19	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"/>
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 Attestato RSPP		SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale elezione RLS DI FIORE PAOLO Verbale adesione RLST		SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine ANTINCENDIO Attestato ANTINCENDIO		SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine PRIMO SOCCORSO Attestato PRIMO SOCCORSO		SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina PREPOSTO Attestato PREPOSTO		SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> 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.MEDIC A	CONS. DPI	CONS. TESSERINO	ART.36	ART. 37 (5)	ATTESTATO ANTINCENDIO	ATTESTATO 1° SOCCORSO (2)	PREPOSTO (5)	PONTEGGI (4)	GRUISTA, MACCHINE
LANZANO PASQUALE	S 27/7/19	S 12/2/20	X	X	X	S 14/1/24					
NARDINO MATTEO FRANCESCO	S 26/9/19	S 26/4/20	X	X	X	S 11/4/24					
COMPAGNONE ANTONIO	S 28-5-19	62-11-19	X	X	X	S2-11-23					
BELLOTTI GIUSEPPE X	S 31/8/19	S13/1/19	X	X	X	S23/10/23				S19/1/23	
BATTISTA LORENZO	S 27/7/19	S16/2/0	X	X	X	R18/4/18					
SERRA LUCIANO	S 28/6/19	S31/8/19	X	X	X	S5/8/22					
MINERVA SALVATORE	S 27/7/19										
SANTIROCCO MASSIMILIANO	S 27/7/19										
GRAVINA NICOLA X	S27/7/19	87/12/19	X	X	X	S17/11/23					
RINALDI LEONARDO X	X	S15/9/19	X	X	X	S9/9/21	R16/1/18	R14/2/18	R12/1/18	R11/3/17	

DITTA: BDS TERMOIMPIANTI

ATTIVITA' LAVORATIVA:

CCIAA	S 9/11/19	S 9/11/19
Certificato di regolarità contributiva - DURC	S 11/7/19	S 11/7/19
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"/>	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"/>	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Dichiarazione organico medio annuo	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	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"/>	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomine Medico competente	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Nomina RSPP Attestato RSPP	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"/>
Verbale elezione RLS Verbale adesione RLST	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"/>
Nomine ANTINCENDIO Attestato ANTINCENDIO	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"/>
Nomine PRIMO SOCCORSO Attestato PRIMO SOCCORSO	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"/>
Nomina PREPOSTO Attestato PREPOSTO	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"/>
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"/>	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

ELENCO DEI LAVORATORI PRESENTI IN CANTIERE:

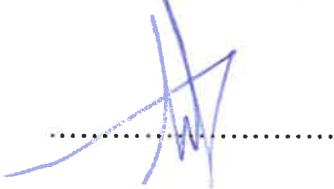
NOME E COGNOME	UNILAV	V.MEDICA	CO NS. DPI	CONS. TESSERINO	ART.36	ART. 37 (5)	ATTESTATO ANTINCENDIO	ATTESTATO 1° SOCCORSO (3)	PREPOSTO (5)	PONTEGGI (4)	GRUISTA, MACCHINE
PANELLA ANTONIO	X	S5/3/20	X	X	X	S25/9/20					
ANTONELLO CIANCARELLA	X	S2/4/20	NO	X	X	S31/10/19	X	S 2011			
NICOSIA EDOARDO X	X	S25/9/20	X	X	X	S3/10/22					
GHELLI DIEGO	X	S9/10/19	X	X	X	S27/4/22	R30/6/16		S1/3/23		SC S31/10/23
LEPIDI ROSSANO X	X	S6/11/19	X	X	X	S27/10/20					
CRUCIANI GIANLUCA X	X	S2/7/20	X	X	X	X					

PRESCRIZIONI

Trapianti laser-assistiti da ottico e personale
presente in cantiere:



IL PREPOSTO DI CANTIERE



PROFESSIONAL SERVICE SRL

