

VERBALE DI SOPRALLUOGO – CANTIERE TORRE DE PASSERI

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: 7/8/19 **ORA INIZIO** 15:30 **ORA FINE** 16:30

LUOGO DI LAVORO: Piazza del Plebiscito - 65029 Torre de Passeri (PE)

PREPOSTO: GEOM. ALESSANDRO MUTI

OGGETTO DEI LAVORI: Ripristino e recupero dell'Aggregato n.3A per i danni a seguito dell'evento sismico de 6 Aprile 2009.

Notifica Preliminare (art. 99 D.Lgs.81/08) 24/7/19 BDS, PROG. COSTRUZIONI, FIMFRA, CENTI Visibile all'ingresso 6/8/19	SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX 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	SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Titolo abilitativo (DIA - SCIA - PDC)	SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Contratto appalto/subappalto	SIX 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);	SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX 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;	SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SIX 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 Kg dei verbali di verifica periodica (allegato V D.Lgs.81/08) S 17/9/19 Richiesta di verifica all' A..S.L. in seguito al trasferimento degli apparecchi di sollevamento (allegato V D.Lgs.81/08 e smi); S 20/3/20 Verifica delle scariche atmosferiche della gru;	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"/> 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:

Montaggio architravi su aperture
Cetto di volte
Demolizioni di intonaci esterni
Realizzazione di tamponi

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

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

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

DITTA: EDILFRAIR COSTRUZIONI GENERALI SPA ATTIVITA' LAVORATIVA: EDILIZIA

Iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato - CCIAA S 05/12/19	SI X NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC S 18/10/19	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	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
MUTI ALESSANDRO	X										
CIANO ANTONIO	X										
SANTELLA ANTONIO	X										
MOLISINI MARCO	X										
LUPI FRANCESCO	X										
RECCHIUTI ELIO	X										
MARCO D'AGOSTINO	X										
BOTTA LUCA											
ABAZAY SKELQUIM	X										

DITTA: FIM.FRA

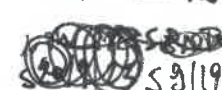
ATTIVITA' LAVORATIVA: EDILIZIA

CCIAA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC	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"/>
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"/>

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
MASSIMO D'AGOSTINO	X	X	5/10/19	X	X	X	X	X			
PETRELLA PATRIZIO	X	X	3/6/20	X		X					
ALTIERI MARCELLO	X	X	5/5/20	X		5/27/21					
ENZO DI FILIPPO	X	X	5/5/20	X		5/15/21					

ROMANI LUCA X 5/10/19 5/10/19 X X 5/27/23 5/6/21 5/2/19

MONTEWALPESA  5/9/19 X X 5/20/23

DITTA: **BDS**

ATTIVITA' LAVORATIVA: **Termoidraulico**

CCIAA	511120	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Certificato di regolarità contributiva - DURC	59/11/19	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"/>
Copia Registro infortuni - Vidimato		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 checked="" 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		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Verbale adesione RLST		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input 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 checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Attestato PREPOSTO		SI <input checked="" 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

PRESCRIZIONI

Verifica delle attività in atto e della documentazione presente in cantiere;
 Si prescrive di effettuare pulizie totali dell'intero cantiere e del ponteggio, rimuovere il materiale appesantito o volente allo stesso. ~~È necessario il cantiere in cantiere~~
 Viste ~~le ferie~~ ~~le ferie~~ si prescrive di effettuare un controllo delle recinzioni in modo da non stordire e ~~in~~ inaccessibili;



IL PREPOSTO DI CANTIERE

PROFESSIONAL SERVICE SRL