

<b>STUDIO ANSALDI S.R.L. Corso Piave 4 - Alba</b>	<b>QUESTIONARIO INERENTE GLI ADEMPIMENTI IN MATERIA DI SICUREZZA E DEI FABBISOGNI FORMATIVI</b>	<i>Sicurezza Lavoro</i>
Data: aprile 2009		Pag. 1 di 1

<b>DATI DELL'AZIENDA</b>	
DENOMINAZIONE e RAGIONE SOCIALE:	
<b>SEDE OPERATIVA</b>	
INDIRIZZO:	
TELEFONO:	FAX:
E-MAIL:	
PERSONA DI RIFERIMENTO:	CEL.:

1	Individuata la figura del <b>datore di lavoro*</b> (non necessariamente è il legale rappresentante o il titolare) ? Nominativo:	SI	NO
2	Nominato il <b>responsabile del servizio di prevenzione e protezione</b> (R.S.P.P.) ? Nominativo:	SI	NO
3	Il responsabile del servizio di prevenzione e protezione ha frequentato idoneo corso di formazione ?	SI	NO
4	Comunicato il nominativo del R.S.P.P. con raccomandata A/R alla Direzione Provinciale del Lavoro e alla A.S.L. ? E' stato rinnovato l'incarico per designazione interna ?	SI SI	NO NO
5	Nominato il <b>responsabile dei lavoratori per la sicurezza</b> (R.L.S.) ? Nominativo:	SI	NO
6	Effettuata la <b>valutazione dei rischi</b> ? In alternativa è stata redatta l'autocertificazione ?	SI SI	NO NO
7	In presenza di rischi, è stato nominato il <b>medico competente</b> per effettuare le visite periodiche agli addetti/soci ? Nominativo:	SI	NO
8	Nominato l' <b>addetto alla prevenzione incendi</b> che abbia frequentato idoneo corso di formazione ? Nominativo:	SI	NO
9	Nominato l' <b>addetto al pronto soccorso</b> che abbia frequentato idoneo corso di formazione ? Nominativo:	SI	NO

\* per datore di lavoro si intende anche il rapporto tra i soci, anche in assenza di personale dipendente.

**Altre informazioni:**

--

Inviare il questionario al numero di **fax 0173.296.630** potremmo essere di aiuto ad adottare i dispositivi minimi in materia di sicurezza sul lavoro.

timbro e firma \_\_\_\_\_