

(da restituire, debitamente compilato su vostra carta intestata all'Istituto Giordano S.p.A.)

Spettabile

**ISTITUTO GIORDANO S.p.A.**

Via Rossini, 2

47814 BELLARIA (RN)

*Al R.S.P.P. Geom. Raffaello Dellamotta*

Fax n. 0541-345540

E-mail: r.dellamotta@giordano.it

**Oggetto: Rischi in ambito aziendale e norme generali di sicurezza per le imprese esterne.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

In qualità di titolare/legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_

con sede nel comune di \_\_\_\_\_ in

via \_\_\_\_\_, dichiara di aver ricevuto adeguata informazione in merito ai rischi presenti nel Vostro Laboratorio di Edilizia, sito in via Erbosa, 72 a Gatteo (FC) e di averne preso visione, nonché delle norme generali di sicurezza per le imprese esterne.

Dichiara che per ogni intervento che andrà ad operare presso la stessa, rispetterà le norme stabilite, informando i propri lavoratori dei rischi, dotandoli dei sistemi di sicurezza e dispositivi di protezione idonei.

Il sottoscritto si assume di conseguenza ogni responsabilità relativamente alla corretta e puntuale osservanza delle norme e procedure di sicurezza, nonché del corretto utilizzo dei DPI esonerando per tanto la ditta ospitante da ogni responsabilità al riguardo.

Il sottoscritto prende atto che il referente Aziendale per l'applicazione delle norme di igiene e sicurezza è l'Ing. Vincenzo Iommi, che il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione è il Geom. Raffaello Dellamotta e che il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza è il P.I. Cosimo Totaro.

Ai sensi dell'allegato XVII comma 1, lettera d) del D. Lgs. 81/2008, comunico i nominativi dei soggetti (propri dipendenti e/o lavoratori autonomi) che si recheranno nei locali dell'Istituto Giordano S.p.A.

Nominativo	Mansione	Compito ai fini della sicurezza

Il sottoscritto dichiara che i dati sopra riportati sono veritieri e comunque si impegna a fornire su richiesta copia dei documenti comprovanti le indicazioni contenute nella presente dichiarazione.

Data:

La Ditta

.....

*(Timbro e Firma del titolare o rappresentante legale)*