

ALLEGATO 1 mod.B
MODELLO DI INFORMAZIONE SUI RISCHI PER L'INTEGRITA'
E LA SALUTE DEI LAVORATORI E DELLE MISURE DI PREVENZIONE ADOTTATE

Contratto di Somministrazione Lavoro _____ (di cui il presente modello fa parte integrante)

Impresa Utilizzatrice: _____

Mansione richiesta: _____ Qualifica: _____

1) L'informazione sui rischi per la sicurezza e la salute in generale viene erogata da:

Agenzia di Somministrazione

Impresa Utilizzatrice

2) L'Impresa Utilizzatrice dichiara di avere effettuato, in data _____, la valutazione dei rischi ai sensi dell'articolo 17 del D. Lgs. 81/2008 (e successive modifiche e integrazioni) e redatto il relativo documento di cui agli artt.17, 28 e 29 del citato decreto. e che da tale documento si evince che la mansioni richieste comportano:

a) sorveglianza sanitaria da espletarsi con visite mediche a carico dell'Impresa Utilizzatrice, con la seguente periodicità:

Preventiva (per verificare l'idoneità del lavoratore) ed ove prevista:

Semestrale

Annuale

Altra periodicità

b) rischi specifici quali:

che sono stati adottate le seguenti misure di prevenzione per evitarli:

3) L'Impresa Utilizzatrice dichiara che conformemente a quanto previsto dal sopraccitato D.Lgs. informerà il lavoratore di quanto descritto alle lettere a) e b) del soprascritto punto 2).

4) Sono altresì previsti, per la mansione specifica, i seguenti Dispositivi di Protezione Individuale, di cui l'utilizzatore darà al lavoratore l'addestramento all'uso:

5) Il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza il Sig. _____

6) Il Responsabile Servizio di Protezione e Prevenzione è il Sig. _____

7) Il Medico competente (ove possibile) è il Dr. _____

8) Il nominativo dell'incaricato dell'utilizzatore di fornire informazione/formazione su salute e sicurezza è il Sig. _____

9) Il nominativo dell'incaricato dell'utilizzatore di applicare le misure di cui all'articolo 45 del D.Lgs. 81/2008 (primo soccorso) è il Sig. _____

10) Il nominativo dell'incaricato dell'utilizzatore di applicare le misure di cui all'articolo 46 del D.Lgs. 81/2008 (Prevenzione incendi) è il Sig. _____

Data _____

L'Azienda Utilizzatrice (Timbro e firma)

Al Lavoratore (firma per presa visione) _____