Documento di Valutazione dei Rischi Interferenziali

Servizio Prevenzione e Protezione

**Compilazione a cura dell’appaltatore (1)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SCHEDA APPALTATORE (2)** | | | |
| AZIENDA / LAVORATORE AUTONOMO | | | |
| Allegare DVR / POS SI NO | | | |
| Medico Competente |  | Telefono: e-mail: |  |
| Datore di Lavoro |  | Telefono: e-mail: |  |
| RSPP |  | Telefono: e-mail: |  |
| Capocantiere ditta appaltatrice |  | Telefono: e-mail: |  |
| Preposto referente impresa appaltatrice  (secondo DL 21/10/21 n° 146) |  | Telefono: e-mail: |  |
| **DESCRIZIONE ATTIVITA’ (3)**  (Rischi, oggetto dell’appalto, subappalto, tempistiche) | | | |
| Indicare la periodicità degli interventi dell’appaltatore:  F-fissa, S- saltuaria, C- a chiamata, P- a scadenza periodica | | | |
| **COMPOSIZIONE SQUADRA DI LAVORO – SUBAPPALTO (4)** | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VALUTAZIONE DEI RISCHI NELLE FASI DI LAVORO** | | | | |
| **FASE** | **RISCHI (5)** | **ATTREZZATURE** | **MATERIALI** | **DPI e MISURE DI CAUTELA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

NB: le specifiche indicazioni sulle modalità operative di esecuzione, la valutazione dettagliata dei rischi e la relativa prevenzione dei rischi sono contenute nei documenti di valutazione dei rischi delle diverse imprese esecutrici coinvolte, in forma complementare e di dettaglio al presente documento.