

Regione Piemonte  
Azienda Sanitaria Locale CN2  
Via Vida n.10 – 12051 – ALBA  
C.F./Partita I.V.A. n.: 02419170044  
E-mail certificata: [aslcn2@cert.legalmail.it](mailto:aslcn2@cert.legalmail.it)



**ALLEGATO 1**

***VERBALE DI SOPRALLUOGO***

***(da compilare prima del contratto con la Ditta affidataria)***

**OGGETTO**

**AFFIDAMENTO DEL PROGETTO “PUNTA SU DI TE 2.0”  
OCCORRENTE ALLA S.C. SERVIZIO DIPENDENZE PATOLOGICHE**

In data ...../...../..... allo scopo di dare completa applicazione a quanto sancito dall'art. 26 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. i sottoscritti, in rappresentanza delle parte Committente ed Appaltatrice dei lavori, hanno effettuato un sopralluogo, finalizzato alla valutazione-approvazione del documento di **Valutazione dei Rischi dovuti ad Interferenza**, che ha interessato le aree relative al PROGETTO "PUNTA SU DI TE 2.0" occorrente alla S.C. SERVIZIO DIPENDENZE PATOLOGICHE dell'ASL CN2 in cui lo staff è destinato ad operare.

Al sopralluogo congiunto hanno partecipato

**per il Committente:**

- Il Dott. ..... in qualità di **Responsabile Unico del Procedimento** o suo delegato.....
- L'Ing. Ferruccio Gaudino in qualità di R.S.P.P. dell'Azienda o suo delegato.....

**Per lo staff di progetto sono intervenuti:**

- il Sig. ..... , in qualità di ..... o suo delegato .....
- il Sig. ..... , in qualità di Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione..... o suo delegato .....

I rappresentanti dello staff di progetto hanno preso visione delle aree/locali dove dovranno eseguirsi le attività, come dettagliatamente descritto nel contratto e sono emerse ulteriori misure aggiuntive da adottare per ridurre i rischi derivanti da interferenze, così come sotto specificate:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Nel corso del sopralluogo, inoltre, le parti hanno definito nel dettaglio le informazioni che la ditta affidataria ha fornito/ricevuto dalla parte Committente in merito alle interferenze.

Al termine del sopralluogo e della riunione di coordinamento, le parti stabiliscono di approvare:

- l'estratto del documento di valutazione dei rischi nell'ASLCN2 Alba-Bra
- il DUVRI fornito dalla ditta affidataria
- Il presente verbale di sopralluogo

quali materiali necessari alla redazione del **Documento Congiunto di Valutazione dei rischi dovuti ad Interferenza** previsto dell'art. 26 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Tali documenti sono consegnati al **RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO COMMITTENTE (RUP)** affinché siano inseriti nella documentazione di contratto.

**VISTO, LETTO ED APPROVATO:**

|  |   |       |  |
|--|---|-------|--|
| COMMITTENTE                                | Responsabile del RUP A.S.L..<br>CN 2 Alba-Bra   | ..... | Tel: .....<br>Fax: .....<br>e-mail: .....                          |
|  | Responsabile del Servizio<br>Prevenzione Protezione A.S.L.<br>CN 2 Alba-Bra<br>(Ing. Ferruccio Gaudino) | ..... | Tel. 0173.316294<br>Fax: 0173.316262<br>e-mail: fgaudino@aslcn2.it |
| IMPRESA<br>APPALTATRICE OPERE<br>/ SERVIZI | Datore di lavoro o Dirigente<br>delegato alla SICUREZZA   | ..... | Tel:.....<br>Fax:.....<br>e-mail:.....                             |
|  | Responsabile del Servizio<br>Prevenzione Protezione   | ..... | Tel:.....<br>Fax:.....<br>e-mail:.....                             |
|  | .....   | ..... | Tel:.....<br>Fax:.....<br>e-mail:.....                             |