

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



VERBALE DI SOPRALLUOGO
(da compilare prima del contratto con la Ditta aggiudicataria)

OGGETTO DELL'APPALTO

FORNITURA DI MATERIALE IN TESSUTO NON TESSUTO MONOUSO, STERILE E NON STERILE E DIVISE IN TESSUTO NON TESSUTO STERILI OCCORRENTI ALLE SS.OO, A PROCEDURA APERTA PER LE ESIGENZE DELLE AZIENDE A.S.L. CN1 E A.S.L. CN2

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 parti Committente e Ditta aggiudicataria, hanno effettuato un sopralluogo, finalizzato alla valutazione-approvazione del documento di **Valutazione dei Rischi dovuti ad Interferenza**, che ha interessato le aree di ritiro e scarico biancheria e capi confezionati presso l'ASLCN2 Alba-Bra in cui l'impresa appaltatrice dei lavori è destinata ad operare.

Al sopralluogo congiunto hanno partecipato

per il Committente:

- La/Il Sig.ra/Sig..... - S.O.C. Provveditorato - in qualità di **Responsabile Unico del Procedimento** o suo delegato.....
- L'Ing. Ferruccio Gaudino in qualità di **R.S.P.P.** dell'Azienda Committente o suo delegato.....

Per la Ditta :

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

I rappresentanti delle parti 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 le parti hanno anche definito nel dettaglio le informazioni che la Ditta aggiudicataria 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
- Il verbale di sopralluogo (il presente)

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. CN 2 Alba-Bra (Dr Claudio Monti)	.....	Tel: 0173.316.516 Fax: 0173.316.480 e-mail: cmonti@aslc2.it
	Responsabile del Servizio Prevenzione Protezione A.S.L. CN 2 Alba-Bra (Ing. Ferruccio Gaudino)	.....	Tel. 0173.316294 Fax: 0173.316262 e-mail: fgaudino@aslc2.it
DITTA AGGIUDICATARIA	Legale rappresentante	.....	Tel:..... Fax:..... e-mail:.....
	Responsabile del Servizio Prevenzione Protezione	.....	Tel:..... Fax:..... e-mail:.....
	.....	.....	Tel:..... Fax:..... e-mail:.....