

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



ALLEGATO 2

VERBALE RIUNIONE DI COOPERAZIONE E COORDINAMENTO
(da compilare prima del contratto con l'Impresa aggiudicataria)

OGGETTO DEL CONTRATTO

FORNITURA IN NOLEGGIO DI SISTEMA ANALITICO PER L'ESECUZIONE DI INDAGINI DI IMMUNOISTOCHEMICA, FARMACODIAGNOSTICA E DI IBRIDAZIONE IN SITU IN CAMPO CHIARO, COMPRENSIVA DI ASSISTENZA TECNICA E MANUTENZIONE FULL RISK, PERIODO MESI 36, CORREDATO DA CONSUMABILI, ACCESSORI E QUANTO ALTRO NECESSARIO ALLA COMPLETA ESECUZIONE DELLE DETERMINAZIONI DA IMPIEGARE PRESSO LA S.C. ANATOMIA PATOLOGICA DELL'ASL CN2 ALBA BRA

In data/...../..... allo scopo di dare completa applicazione a quanto sancito dall'art. 26 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., si è provveduto alla formalizzazione con le seguenti modalità:

- ☐ accettazione tramite PEC
- ☐ riunione di coordinamento
- ☐ sopralluogo congiunto

per il Committente:

- la Dott.ssa Maria Raiteri in qualità di **Responsabile Unico del Procedimento** o suo delegato.....
- L'Arch. Stefano Nava 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.....

finalizzata alla valutazione-approvazione del documento di **Valutazione dei Rischi dovuti ad Interferenza**, che ha interessato le aree dell'A.S.L.CN2 presso cui l'impresa aggiudicataria è destinata ad operare. Dalla verifica della valutazione dei rischi per interferenze individuati nel DUVRI:

- sottoscritto e condiviso integralmente senza modifiche ☐
- sottoscritto e condiviso integralmente con modifiche ☐

IN CASO DI MODIFICHE ELENCARE LE EVENTUALI SITUAZIONI DI RISCHIO TEMPORANEE NON SEGNALATE IN PRECEDENZA A CURA DELLA COMMITTENZA, RIPORTANDO EVENTUALMENTE LE MISURE DI TUTELA DA STABILIRE:

Al termine le parti stabiliscono di approvare:

- il DUVRI
- Il presente verbale

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 Unico del Procedimento A.S.L.. CN 2 Alba-Bra Dott.ssa Maria Raiteri		Tel.: 0172 1404089 e-mail: mraiteri@aslcn2.it
	Responsabile Servizio Prevenzione Protezione A.S.L. CN 2 Alba-Bra Arch. Stefano Nava		Tel. 0172/1408395 e-mail: snava@aslcn2.it
DITTA AGGIUDICATARIA	Legale rappresentante		Tel:..... Fax:..... e-mail:.....
	Responsabile Servizio Prevenzione Protezione		Tel:..... Fax:..... e-mail:.....
			Tel:..... Fax:..... e-mail:.....

NOTA

Il verbale serve per attestare l'avvenuta riunione di cooperazione e di coordinamento tra l'azienda e la ditta appaltatrice. Viene compilato dalle imprese appaltatrici a cui vengono affidati lavori, servizi o forniture previsti dall'art. 26, comma 1 del D.Lgs. 81/08.

RIFERIMENTI

Ufficio: S.S. Servizio Prevenzione e Protezione
Tel: 0172.140 8395 e-mail: prevenzione.alba@aslcn2.it