

Modello n. 5
AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI DELLA NORMATIVA RELATIVA ALLA
SICUREZZA SUL LAVORO (D.LGS. 81/08 e s.m.i.)
(ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 nr. 445 e s.m.i.)

OGGETTO: gara europea a procedura aperta divisa in cinque lotti per l'appalto della fornitura di derrate alimentari per le strutture della Fondazione Ca' d'Industria di Como:

- **Lotto 1: Fornitura di bevande – CIG n. 6659584E8E**
- **Lotto 2: Fornitura di carne bovina, suina e avicunicola fresca – CIG n. 6659619B71**
- **Lotto 3: Fornitura di formaggi e latticini – CIG n. 6659642E6B**
- **Lotto 4: Fornitura di frutta e verdura fresca – CIG n. 6659658BA0**
- **Lotto 5: Fornitura di salumi – CIG n. 66596683E3**

(barrare la casella d'interesse)

- Lotto 1: Fornitura di bevande – CIG n. 6659584E8E**
- Lotto 2: Fornitura di carne bovina, suina e avicunicola fresca – CIG n. 6659619B71**
- Lotto 3: Fornitura di formaggi e latticini – CIG n. 6659642E6B**
- Lotto 4: Fornitura di frutta e verdura fresca – CIG n. 6659658BA0**
- Lotto 5: Fornitura di salumi – CIG n. 66596683E3**

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____ e residente in _____, Via _____ n. _____, Codice Fiscale _____, in qualità di _____ della Società _____, con sede Legale, Amministrativa ed Operativa in _____ (____), Via _____ n. _____, tel _____, fax _____, e-mail _____@_____, Codice Fiscale, P.Iva e numero di iscrizione al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di _____ N. _____, R.E.A. _____;

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

in riferimento all'appalto _____ con durata di _____ a partire dal _____ del valore presunto di € _____;

- che la Società ha:

Numero addetti					
<input type="checkbox"/> azienda fino a 15 addetti			<input type="checkbox"/> azienda oltre 15 addetti		
quadri nr. _____			quadri nr. _____		
dirigenti nr. _____			dirigenti nr. _____		
impiegati nr. _____			impiegati nr. _____		
operai nr. _____			operai nr. _____		
Qualificati _____	specializzati _____	comuni _____	qualificati _____	specializzati _____	comuni _____

Organico	
Organico medio annuo n..... (indicare per l'anno solare precedente a quello dell'inizio dei lavori)	Organico medio previsto per l'appalto in oggetto n.

- di applicare ai propri dipendenti il seguente contratto collettivo di categoria _____
- di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D. Lgs. 81/08;
- che la Società _____ è in regola con le norme in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ed in particolare con gli obblighi previsti **dall'allegato XVII del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.**

Nell'ambito degli adempimenti per la tutela della salute e per la sicurezza dei lavoratori durante il lavoro, previsti dal Decreto Legislativo n. 81 del 09 aprile 2008, questa società ha ottemperato a quanto segue:

- predisposizione e stesura del **"Documento di valutazione dei rischi"**;
- nomina del **Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione**;
- elezione del **Rappresentante dei Lavoratori ai fini della Sicurezza**;
- nomina del **Medico Competente**;
- **formare ed informare i lavoratori ai sensi degli art. 36 e 37 del D.Lgs. 81/08**;
- predisporre servizi di **primo soccorso e lotta antincendio**;
- tenere il **Registro infortuni**;
- adempiere ad **altre prescrizioni previste** per singole situazioni.

Luogo, Data

Timbro e firma

La sottoscrizione della presente dichiarazione è corredata da fotocopia semplice di valido documento di identità del sottoscrittore (art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)

DATI GENERALI DELL'IMPRESA

Anagrafica impresa

Ragione Sociale	
Indirizzo:	
Cap:	
Comune:	
Prov.	
Telefono:	
Fax:	
e-mail	
P.IVA	

Figure responsabili del servizio di prevenzione e protezione

DATORE DI LAVORO	
NOMINATIVO	
QUALIFICA	
TELEFONO	
RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	
NOMINATIVO	
QUALIFICA	
TELEFONO	
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA	
NOMINATIVO	
QUALIFICA	
TELEFONO	
MEDICO COMPETENTE	
NOMINATIVO	
SPECIALIZZAZIONE	
INDIRIZZO	
TELEFONO	

ADDETTI GESTIONE EMERGENZE ANTINCENDIO	
NOMINATIVO	
NOMINATIVO	
NOMINATIVO	
NOMINATIVO	
NOMINATIVO	
ADDETTI GESTIONE EMERGENZE PRIMO SOCCORSO	
NOMINATIVO	
NOMINATIVO	
NOMINATIVO	
NOMINATIVO	
NOMINATIVO	
ORGANO DI VIGILANZA COMPETENTE	
DENOMINAZIONE	Azienda Sanitaria Locale
INDIRIZZO	
TELEFONO	
DENOMINAZIONE	Direzione Provinciale del Lavoro
INDIRIZZO	
TELEFONO	

Addetti impiegati per l'appalto

N°	DIPENDENTE	QUALIFICA
1		
2		
3		
4		
5		
6		