

Allegato 7

FORNITURA IN OPERA “CHIAVI IN MANO” DI SUITE SALA OPERATORIA IBRIDA PER PROCEDURE IN AMBITO CARDIOVASCOLARE

1.1. Dichiarazione del datore di lavoro dell'impresa appaltatrice in merito al possesso dei requisiti tecnico professionali obbligatori

Il sottoscritto nato a il codice fiscale residente a in via munito di documento di identità valido (che si allega in copia) n. rilasciato da in qualità di legale rappresentante della Ditta con sede legale in via Partita IVA tel. indirizzo e-mail

consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- che l'impresa è iscritta alla Camera di commercio di n° di iscrizione
- che l'impresa non risulta iscritta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura poiché tale iscrizione non è richiesta per la nostra attività
- che l'impresa è iscritta all'Albo delle imprese
- presso
- che l'impresa è iscritta all'INAIL – n° di posizione INAIL
- che l'impresa è iscritta all'INPS, sede di con posizione contributiva / n° di matricola INPS e di aver adempiuto agli obblighi contributivi ed assicurativi previsti dalla normativa vigente
- che l'impresa è iscritta alla Cassa Edile con C.I. e risulta regolare con il versamento dei contributi
- che la sede legale e la sede operativa dell'impresa coincidono
- che la sede operativa dell'Impresa è diversa da quella legale ed è sita innella via.....n.CAP.....
- che l'Ufficio dell'Agenzia delle Entrate territorialmente competente è..... con sede in, nella via/piazza n..... telefono fax.....
- che l'impresa ha un numero di dipendenti pari a,
- che il CCNL applicato è

- che il numero di dipendenti destinati alla effettuazione della fornitura o alla erogazione del servizio di cui alla presente procedura di gara è pari a.....
- che non esistono inadempienze in atto e rettifiche notificate, non contestate e non pagate
- che l'impresa non è tenuta alla presentazione della certificazione di regolarità contributiva (DURC) in quanto
- di ottemperare a tutte le disposizioni vigenti in materia di Sicurezza sul Lavoro e alle normative ambientali applicabili alla nostra attività
- di aver designato come RSPP
- che il RLS eletto o designato dai lavoratori è
- di avere nominato medico competente il Dott.
- di avere predisposto il documento di valutazione dei rischi previsto dall'art.28 del D.Lgs. 81/08 oppure di avere eseguito la valutazione dei rischi e redatto la relativa autocertificazione
- di impiegare nei lavori oggetto dell'appalto lavoratori in possesso di idoneità alla mansione specifica accertata dal medico competente (ove necessario, sulla base della valutazione dei rischi)
- di avere effettuato agli addetti che svolgeranno i lavori la formazione in materia di sicurezza e salute di seguito descritta (indicare le modalità, contenuti e durata della formazione effettuata)
.....
.....
- che l'impresa coinvolgerà, nell'attività svolta per Vostro conto, solo dipendenti in regola con le assunzioni a norma delle vigenti leggi e regolarmente iscritti presso l'INAIL e l'INPS (o equivalenti casse assicurative e previdenziali)
- che l'impresa risulta disporre di capitali, conoscenza, esperienza e capacità tecniche, macchine, attrezzature, risorse e personale necessari e sufficienti per garantire l'esecuzione a regola d'arte delle opere commissionate con gestione a proprio rischio e con organizzazione dei mezzi necessari
- che ha preso visione ed accettato le disposizioni contenute nel "Fascicolo sicurezza" redatto dal committente ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 81/08, in particolare per quanto riguarda i rischi specifici esistenti nell'ambiente di lavoro in cui siamo destinati ad operare, le disposizioni ambientali e le misure di prevenzione ed emergenza adottate
- vi informiamo che il nostro Referente presso di Voi è, professionalmente idoneo a svolgere le mansioni affidate.

Luogo e Data

Timbro e Firma

.....

N.B ALLEGARE FOTOCOPIA NON AUTENTICATA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DICHIARANTE

Allegato 8

FORNITURA IN OPERA "CHIAVI IN MANO" DI SUITE SALA OPERATORIA IBRIDA PER PROCEDURE IN AMBITO CARDIOVASCOLARE

1.2. Scheda informativa sintetica descrittiva dell'attività svolta dall'appaltatore

Descrizione delle attività che verranno svolte

Tipologia e numero di attrezzature / macchine che verranno utilizzate

Rischi particolari connessi allo svolgimento dell'attività
(compresa l'indicazione di eventuali operazioni di saldatura, utilizzo di fiamme libere...)

Ulteriori misure che si ritengono necessarie per eliminare le interferenze

Aspetti ambientali inerenti le attività da svolgere
(Barrate l'aspetto o gli aspetti interessati e fornite una breve descrizione di come intendete gestirli)

Utilizzo di acqua, scarichi idrici

SI

NO

Emissioni gassose

SI

NO

Agenti chimici e gas utilizzati (allegare le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati)

SI

NO

Rifiuti prodotti e modalità di smaltimento (compresi i reflui liquidi derivanti da attività di pulizia)

SI

NO

NOTE