**AUTOCERTIFICAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI IDONEITA’ TECNICO PROFESSIONALE AI FINI DELLA SICUREZZA SUL LAVORO DELLE IMPRESE**

**(Ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.)**

Io sottoscritto/a ............................................... in qualità di Legale Rappresentante dell’Impresa ........................................................ con sede ........................................................ e con riferimento ai lavori di ........................................................presso lo stabilimento della ......................................................... in ........................................................a ........................................................,

**DICHIARA**

🗹 Che l’impresa è iscritta alla Camera di Commercio, Industria e Artigianato di ........................................................ al n° ....................................... ed abilitata ad esercitare le seguenti specializzazioni di lavori:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🗹 Che l’Impresa è iscritta all’INPS al n° .......................................;

🗹 Che l’Impresa è iscritta all’INAIL al n° .......................................;

🗹 Che l’Impresa è in regola con il versamento dei contributi INPS ed INAIL per i propri dipendenti;

🗹 Che il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dell’Impresa è il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente;

🗹 Di aver effettuato la valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei propri lavoratori ai sensi dell’art. 28 del D. Lgs. 81/2008 e di aver redatto il relativo Documento di Valutazione dei Rischi;

🗹 Che tutti i lavoratori addetti alle attività oggetto dell’appalto sono stati informati e formati sulla sicurezza ai sensi del D. Lgs. 81/2008 con riferimento ai rischi delle proprie mansioni;

🗹 Che tutti i lavoratori addetti alle attività oggetto dell’appalto sono stati giudicati dal Medico Competente idonei allo svolgimento della propria mansione;

🗹 Che tutti i lavoratori addetti alle attività oggetto dell’appalto sono in possesso dei DPI necessari allo svolgimento della propria mansione e sono stati informati e formati sul loro corretto e sicuro utilizzo;

Si allega alla presente:

1. Copia iscrizione camera di commercio;
2. Documento di regolarità contributiva;
3. Dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all’art. 14 del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Torino, .......................................

 Il Legale Rappresentante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI NON ESSERE OGGETTO DI PROVVEDIMENTI DI SOSPENSIONE O INTERDITTIVI**

**(Ai sensi dell’Art. 14 D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di datore di lavoro dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a

conoscenza delle sanzioni previste dall’art. 26 della L. 15/1968 e dall’art. 11 comma 3 del

DPR 403/1998 in caso di dichiarazioni false e mendaci, vista la lettera l) dell’allegato XVII

del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.

**DICHIARA**

di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui al comma 1, art.

14 del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i..

Allegato:

* copia carta di identità del dichiarante

Torino, .......................................

Timbro e firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_