SPETT.LE
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI UDINE
DIPARTIMENTO di PREVENZIONE

S.O.C. Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro
Via Chiusaforte n.2 - 33100 UDINE

Oggetto: Domanda di autorizzazione all'utilizzo di locali di lavoro in sotterraneo (art. 65 del D.Lgs. 81/08).

Il /La sottoscritto/a
sig./sig.ra _____

Nato/ a _____ (Prov.) il / /

Residente in _____ (Prov.) via _____ n.

TEL /cell _____ Fax _____

Indirizzo mail _____

CF															

nella sua qualità di Datore di Lavoro
dell'Azienda _____

avente sede legale in _____ (Prov.)

Via/Piazza _____ n° _____

e sede operativa in _____

Via/Piazza _____ n° _____

CF																P.IVA											

esercente l'attività di _____

in riferimento al disposto dell'art. 65 del D.Lgs. 81/08

CHIEDE

l'autorizzazione ad adibire ad attività lavorativa il/i locale/i destinato/i a:

_____

Luogo e data _____

_____
(firma)

Allega alla domanda la seguente documentazione:

- planimetrie con lay-out aziendale e sezioni quotate in scala 1:100 dei locali oggetto della richiesta (evidenziare le uscite di emergenza, le vie di esodo con le relative luci di emergenza e posizionamenti dei mezzi di estinzione);
- numero massimo di lavoratori subordinati o equiparati tali, loro mansioni, tempo di permanenza nei locali interrati e descrizione dell'attività lavorativa svolta;
- numero massimo di persone estranee all'attività previste all'interno dei locali oggetto della richiesta;
- dichiarazione e/o asseverazione relativa a parametri aero illuminanti, caratteristiche dell'eventuale impianto di ventilazione, sistema d'illuminazione artificiale, modalità di isolamento dall'umidità;
- copia della ricevuta del versamento di Euro 96,31 previsto per il rilascio dell'autorizzazione da effettuarsi con una delle seguenti modalità:
    1. versamento sul conto corrente postale n° 10003333 intestato a : Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine – Servizio Tesoreria - Via Pozzuolo, 330 - 33100 Udine;
    2. bonifico bancario sul conto corrente IBAN IT38O0200812310000103533410, presso Unicredit Banca S.p.A. di Udine, intestato a : Az. Sanitaria Univ. Integrata di Udine – Servizio Tesoreria Via Pozzuolo, 330 - 33100 Udine;
    3. versamento c/o i punti "Centro Unico di Prenotazione CUP" dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine.

Si ricorda di garantire, ove applicabili, il rispetto delle norme vigenti in materia di prevenzione degli infortuni sul lavoro con particolare riguardo ai disposti di legge relativi alla idoneità delle vie e/o uscite d'emergenza, sistemi di illuminazione d'emergenza, mezzi d'estinzione incendi, idoneità degli impianti elettrici, idoneità delle vie di circolazione e di passaggio e idoneità delle scale d'accesso.