

SPETT.LE
 AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE
 DIPARTIMENTO di PREVENZIONE
 S.O.C. Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro
 Via Chiusaforte n.2 - 33100 UDINE

Oggetto: Domanda di autorizzazione all'impiego di locali di lavoro con altezza inferiore a 3 metri (art. 63 del D.Lgs. 81/08 Allegato IV, punto 1.2).

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. 63 del D.Lgs. 81/08 (Allegato IV, punto 1.2)

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 oggetto della richiesta 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 mediante

bonifico bancario sul conto corrente IBAN IT80 E 03069 12344 100000046104, presso Banca Intesa San Paolo di Udine, intestato a Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale;

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.