

## ALLEGATO C

### SCHEDA DI INFORMAZIONE SUI RISCHI SPECIFICI E SULLE MISURE DI SICUREZZA COMUNICATE DAL CLIENTE

SCHEDA DI INFORMAZIONE SUI RISCHI SPECIFICI E SULLE MISURE DI SICUREZZA COMUNICATI DAL CLIENTE O TERZO/RIFERIMENTO TECNICO NEL SITO (ex ART. 7 D.LGS. 626/94) DA COMUNICARE PRIMA DELL'INIZIO DEI LAVORI			
Data	Cliente o Terzo	Località dell'intervento	Denominazione attività <sup>(1)</sup>
/ /	..... .....	Via/Loc..... Comune.....	..... .....

Nominativo della persona di riferimento del Cliente o Terzo/ Riferimento tecnico nel sito <sup>(2)</sup> (RIF)	Sig. ....
Il "Posto di Lavoro" risulta così definito <sup>(3)</sup>	Tratto compreso da.....a.....
Punti di sezionamento presenti a monte e a valle del posto di lavoro con riferimento allo schema elettrico allegato (indicare i dispositivi manovrabili presenti)	Dispositivo a monte..... Dispositivo a valle.....
L'impianto elettrico o l'elemento risulta così individuato: (tranciatura sul posto di lavoro, eventuali marcature, cartelli, ecc.)	Cavo di collegamento tra.....e gruppo di misura mediante..... Cavo di collegamento tra gruppo di misura.....mediante.....

#### Schema Elettrico allegato

<sup>(1)</sup>Indicare la tipologia di attività: ad es. installazione, spostamento o rimozione gruppo di misura, sigillatura impianto, ecc.

<sup>(2)</sup>È la persona del Cliente per la sicurezza nell'ambiente di lavoro presso il quale il personale ASM Bressanone SpA deve effettuare la prestazione e, in assenza di più dettagliate informazioni, per le azioni in caso di emergenza, incidente o infortunio.

<sup>(3)</sup>Con riferimento allo schema elettrico allegato (indicare gli estremi del tratto di impianto).

Informazioni date dal Cliente o Terzo/Referente nel sito all'ASM Bressanone SpA		
Eventuali interferenze con altri lavori/impianti.....	Si	No
Vie di accesso, di circolazione e di fuga .....	..Si	No
Ubicazione presidi di pronto soccorso.....	..Si	No
Ubicazione idranti/estintori .....	..Si	No
Ubicazione quadri elettrici ed interruttori generali .....	..Si	No
nominazione artificiale e di emergenza .....	..Si	No
Aerazione locali.....	...Si	No
Eventuali ingombri .....	...Si	No
Altro .....	...Si	No
Elenco dei rischi dell'ambiente di lavoro e relative misure di prevenzione e protezione		
Rischio specifico	Misure di prevenzione e protezione organizzative e collettive	Misure di prevenzione e protezione individuate (DPI)
Rumore      Si      No <b>n</b>		<input type="radio"/> cuffia antirumore o inserti auricolari <input type="radio"/> .....
Polveri      Si      No <b>n</b>		<input type="radio"/> visiera o occhiali di protezione
Caduta gravi   Si      No <b>n</b>		<input type="radio"/> elmetto di protezione
Scivolamento in piano Si      No		<input type="radio"/> calzature da lavoro
Sostanze dannose e/o pericolose Si      No		<input type="radio"/> Tute o vestiario speciali
..... Si      No		<input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> .....
.....si      No		<input type="radio"/> ..... <input type="radio"/> .....
<input type="radio"/> Interferenze con altre lavorazioni (fornire indicazioni)		

Il sottoscritto....., in qualità di persona di riferimento del Cliente o Terzo/ Riferimento tecnico (RIF) nel sito, assicura l'assistenza nel sito, collabora alla programmazione delle attività in accordo con il Responsabile ASM Bressanone SpA delle attività nell'impianto e cura i rapporti tra tutti i Responsabili nel sito di eventuali altre Imprese presenti in Azienda promuovendo il coordinamento e la cooperazione tra gli stessi.

Per il Cliente o Terzo /Riferimento tecnico nel sito (RIF)

Firma.....,data...../...../.....