#### ALLEGATO C (SERVIZI)

**ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA'**

La sottoscritta impresa/ lavoratore autonomo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F./P.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella persona del Legale Rappresentante Sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliato per l’incarico presso la sede legale della società

### D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità di aver adempiuto a tutti gli obblighi imposti dalla normativa vigente in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ed in materia di contribuzione.

* In particolare dichiara di aver adempiuto agli obblighi previsti dal D.Lgs 81/2008 e dalla normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro e di aver adempiuto al regolare versamento degli obblighi contributivi, assistenziali e previdenziali previsti dalle leggi vigenti e dalla contrattazione collettiva di settore.
* E' stata effettuata la valutazione dei rischi, che il documento è custodito c/o l'azienda, i lavoratori sono stati informati sui rischi a cui sono esposti e gli stessi sono regolarmente sottoposti a controllo sanitario da parte del Medico Competente.
* Che tutti i dipendenti iscritti a Libro Paga della società risultano idonei allo svolgimento delle mansioni affidategli a seguito di visite mediche periodiche come dal D.Lgs 81/2008 e che i relativi giudizi di idoneità sono custoditi presso la sede legale a tutela della Privacy (REG.EU 2016/679).
* Dichiara inoltre di adempiere regolarmente gli obblighi contributivi e previdenziali previsti da leggi e contratti nei confronti di INPS/INAIL ed eventuale CASSA EDILE.

Si dichiara quanto sopra ai fini di quanto previsto dalle leggi vigenti.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

Timbro e Firma

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

**ALLEGATO D (SERVIZI)**

**DICHIARAZIONE DI AUTOCERTIFICAZIONE**

**AI SENSI DELL’ART.90 COMMA 9 DEL D.LGS 81/2008 E S.M.I.**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella sua qualità di lavoratore autonomo/datore di lavoro della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VISTO il contenuto dell’allegato XVII, del D.Lgs 81/2008

ATTESTA

- che l’azienda qui rappresentata ha i requisiti tecnico professionali previsti dal medesimo allegato XVII del D.Lgs 81/2008;

- Considerato che l’art. 90 comma 9 - let. A) , per gli atti di autorizzazione alla costruzione in essi indicati, consente la sottoscrizione dell’autocertificazione attestante la presenza dei requisiti di cui all’allegato XVII del D.Lgs 81/2008;

- Consapevole, peraltro, delle responsabilità penali per il rilascio di dichiarazioni mendaci e/o infedeli così come previsto dagli art.485 e sogg. del vigente Codice Penale

### C E R T I F I C A

1. di aver effettuato la valutazione dei rischi dell’ azienda sopra indicata;
2. di aver, conseguentemente, individuato le misure di prevenzione e produzione necessarie ad impedire che detti rischi provochino danno e/o molestia ai soci e/o lavoratori;
3. di aver elaborato un programma di attuazione di quelle misure opportune per garantire il miglioramento dei livelli di sicurezza all’interno dell’azienda di cui sopra.
4. Di aver formato i propri lavoratori in conformità all’art 36, 37 e 73 del D.Lgs 81/08 e smi e dei relativi Accordi stato Regione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Datore di Lavoro lavoratore autonomo

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

**ALLEGATO E (SERVIZI)**

**AUTOCERTIFICAZIONE**

**DOTAZIONE PROTEZIONI INDIVIDUALI AI DIPENDENTI**

**Spett.le AFOL Metropolitana**

 Ai sensi del D.Lgs 81/2008 e normativa pregressa nazionale e comunitaria, nel rispetto dei principi generali di sicurezza e prevenzione infortuni sul lavoro, Vi comunichiamo di aver in dotazione i DPI necessari per l’espletamento delle lavorazioni oggetto dell’appalto, di essere formato/informato sull’uso di tali DPI e di utilizzarli nel rispetto della normativa vigente provveduto alla consegna dei dispositivi di protezione individuale ad ogni Nostro dipendente presente nelle vostri sedi per l’espletamento del servizio oggetto dell’appalto

 L’occasione è gradita per porgere i più cordiali saluti.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

**ALLEGATO F (SERVIZI)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. 445 del 28.12.2000 - G.U. Nr. 42 del 20 febbraio 2001) Allegato XVII lettera l) D. Lgs 81/2008 Testo Unico della Sicurezza**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nella sua qualità di datore di lavoro della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 26 della legge 15/1968 e dal 3° comma dell'art. 11 del d.p.r. 403/1998 in caso di dichiarazioni mendaci o infedeli, vista la lettera l, dell'allegato XVII del D. Lgs 81/2008 Testo Unico della Sicurezza,

**DICHIARA**

di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o di interdizione di cui al Comma 1, art. 14 del D. Lgs 81/2008 Testo Unico della Sicurezza

Si allega copia della Carta d'Identità del sottoscrittore.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

Timbro e Firma

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

All. c.s.

**ALLEGATO G (SERVIZI)**

**DICHIARAZIONE DI ORGANICO MEDIO ANNUO**

**art. 90 comma 9, lettera b) D. Lgs 81/2008 Testo Unico della Sicurezza**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di Legale Rappresentante della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F./P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e/o infedele così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 – Testo Unico

**DICHIARA**

* che l’impresa è iscritta all’INPS di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con matricola n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che l’impresa è iscritta all’INAIL di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con matricola n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che l’impresa ha avuto nell’anno precedente alla presente dichiarazione un organico medio di n.°\_\_\_\_\_\_\_\_ dipendenti e n° \_\_\_amministratori, distinti nelle seguenti qualifiche:

- Operai: n. \_\_\_\_\_

- Impiegati tecnici: n. \_\_\_\_\_

- Impiegati amministrativi: n. \_\_\_\_\_

- Amministratore: n. \_\_\_\_\_

* che il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicato è quello del Settore

In fede

Timbro e Firma

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