



Alle gato 1

Fac simile MODELLO ITP (imprese)

(per la comprova dei requisiti sarà fornito all'Appaltatore (a seguito dell'aggiudicazione) apposito modello ITP per l'appalto di riferimento; tale modello dovrà essere compilato e trasmesso dall'Appaltatore a Consorzio S.p.a. prima della verifica dei requisiti/stipula del contratto)

SEZIONE I

**DICHIARAZIONE POSSESSO DEI REQUISITI DI IDONEITA' TECNICO-PROFESSIONALE (D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.)
REDATTA DAL DATORE DI LAVORO DELL'IMPRESA ESECUTRICE (ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

OGGETTO:

Il/la sottoscritto/a, nato/a il a (.....), codice fiscale, in qualità di Datore di lavoro dell'Impresa esecutrice con sede in Via n. ... P.I., C.F., consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000⁽¹⁾,

DICHIARA

- di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.;
- di aver ricevuto e valutato i documenti tecnici relativi all'opera/attività da eseguire, insieme ai documenti di valutazione dei rischi specifici e dei rischi da interferenza;
- di aver preso visione dei luoghi ove verrà svolta l'attività lavorativa e di aver quindi valutato e di conoscere le condizioni di lavoro particolari dove verrà realizzata l'opera/attività;
- di aver ricevuto e valutato:
 - ☐ il Piano di Sicurezza e Coordinamento (PSC)
(trasmette in allegato al presente modulo copia del PSC firmato)
 - oppure*
 - ☐ il Documento Unico di Valutazione dei Rischi (DUVRI) e/o informativa generale regole e rischi c/o Consorzio S.p.a.
(trasmette in allegato al presente modulo copia del DUVRI firmato)

- di applicare ai propri lavoratori dipendenti quanto previsto nel CCNL del settore:
- di rispettare quanto previsto dalle leggi e contratti vigenti in merito agli obblighi assicurativi e previdenziali e indica i numeri di pos. INAIL: di, pos. INPS: PAT di, pos. CASSA EDILE di
- di possedere tutti i requisiti tecnici ed organizzativi adeguati alle attività richieste e in particolare che il proprio organico medio annuo è pari a n. unità, così composto:
 - n° soci lavoratori
 - n° tecnici;
 - n° impiegati;
 - n° operai.
- che il/i soggetto/i della propria impresa, con le specifiche mansioni, incaricato/i per l'assolvimento dei compiti di cui all'art. 97 del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.:

Nominativo soggetto* (nome e cognome)	Codice Fiscale	Mansione (barrare la mansione corretta fra quelle proposte)
		☐ Datore di Lavoro ☐ Dirigente delegato per la sicurezza ☐ Preposto

*aggiungere le eventuali righe necessarie per la compilazione della tabella.

- di essere provvisto di idonea copertura assicurativa RCT/RCO per il risarcimento a danni a terzi mediante polizza n° stipulata con e di aver versato la necessaria rata di pagamento che garantisce la copertura assicurativa fino alla seguente data.....

Si allega alla presente dichiarazione la seguente documentazione:

- la fotocopia, non autenticata, di un documento di identità (o di un documento di riconoscimento equipollente) del dichiarante (art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000);
- iscrizioni alla camera di commercio, industria ed artigianato con oggetto sociale inerente alla tipologia dell'appalto;
- documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.);
- documento di valutazione dei rischi (DVR) di cui all'artt. 17 e 28 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i. sottoscritto dal datore di lavoro, dal responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RLS), dal rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) e dal medico competente (MC);
- copia della quietanza di pagamento del premio relativo alla copertura assicurativa RCT/RCO.

(da compilare solo in caso di attività lavorativa nel settore degli ambienti sospetti di inquinamento o confinati secondo quanto previsto dal D.P.R. n. 177/2011 - diversamente cancellare il presente paragrafo):

- di essere qualificato, alla data di scadenza del bando di gara, allo svolgimento di attività lavorativa nel settore degli ambienti sospetti di inquinamento o confinati, secondo quanto previsto dal D.P.R. n. 177/2011 e dall'art. 6, comma 8, lettera g) del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i. e in particolare di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 2, comma 1, lettere a), b), d), e), f), g) e h) del D.P.R. n. 177/2011 e di impiegare idoneo personale nel numero minimo necessario, secondo quanto di seguito indicato:

LAVORI IN AMBIENTI SOSPETTI DI INQUINAMENTO O CONFINATI				
IMPRESA				
LAVORATORE	1	2	3	
NOMINATIVO (COGNOME, NOME)				
LUOGO e DATA DI NASCITA				
TIPOLOGIA DI CONTRATTO *				
DATA DI ASSUNZIONE				
RUOLO: PREPOSTO (art. 19 del D. Lgs. 81/08) (deve essere indicato almeno n. 1 Preposto e la data di specifica formazione ai sensi dell'art. 37, c. 7 del D. Lgs. 81/08)				
RUOLO: ADDETTO				
ANNI DI ESPERIENZA ATTIVITA' IN AMBIENTI SOSPETTI DI INQUINAMENTO O CONFINATI (per i Preposti sopra indicati l'esperienza minima relativa ai lavori in ambienti sospetti di inquinamento o confinati deve essere di almeno 3 anni)				
FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO ATTIVITA' IN AMBIENTI SOSPETTI DI INQUINAMENTO O CONFINATI E USO DPI 3^ CATEGORIA (data attestato/i di formazione/addestramento)				
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE/COLLETTIVA CONSEGNATI AL LAVORATORE (data verbale di consegna dei DPI)				
SORVEGLIANZA SANITARIA SPECIFICA e IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA (data riconoscimento idoneità sanitaria alla mansione specifica)				

** contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato ovvero anche con altre tipologie contrattuali o di appalto, a condizione, in questa seconda ipotesi, che i relativi contratti siano stati preventivamente certificati ai sensi del Titolo VIII, Capo I, del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, nella seconda ipotesi devono essere altresì indicati gli estremi delle certificazioni e l'Ente certificatore.*

(qualora il numero di colonne di cui alla precedente tabella non fosse sufficiente a contenere i dati di tutti i lavoratori destinati all'esecuzione delle attività in oggetto, si dovranno predisporre ulteriori analoghe tabelle sufficienti a contenere tutti i citati lavoratori, numerando in maniera progressiva le stesse)

(da compilare solo in caso di attività lavorativa su manufatti contenenti amianto - diversamente cancellare il presente paragrafo):

- di essere in possesso dell'iscrizione all'Albo Nazionale Gestori Ambientali per la categoria 5 in riferimento all'attività di raccolta e trasporto di rifiuti speciali pericolosi contenenti amianto, numero.....data.....;
- di essere in possesso dell'iscrizione all'Albo Nazionale Gestori Ambientali per la categoria 10, numero..... data
- di essere qualificato allo svolgimento di attività lavorativa su manufatti contenenti amianto ai sensi del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i. ed in particolare di avere nel proprio organico personale qualificato allo svolgimento delle attività di rimozione, messa in sicurezza e carico di tubazioni/manufatti contenenti amianto, secondo quanto di seguito indicato:

ATTIVITA' SU MANUFATTI CONTENENTI AMIANTO						
LAVORATORE	1	2	3	4	5	...
NOMINATIVO (COGNOME, NOME)						
LUOGO e DATA DI NASCITA						
TIPOLOGIA DI CONTRATTO						
DATA DI ASSUNZIONE						
RUOLO: PREPOSTO (art. 19 del D. Lgs. 81/08) (deve essere indicati almeno n. 1 Preposto e la data di specifica formazione ai sensi dell'art. 37, c.7 del D. Lgs. 81/08)						
RUOLO: ADDETTO						
FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO ATTIVITA' SU MANUFATTI CONTENENTI AMIANTO (data attestato di formazione/addestramento)						
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE/COLLETTIVA CONSEGNATI AL LAVORATORE (data verbale di consegna dei DPI)						
SORVEGLIANZA SANITARIA SPECIFICA e IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA (data riconoscimento idoneità sanitaria alla mansione specifica)						

(qualora il numero di colonne di cui alla precedente tabella non fosse sufficiente a contenere i dati di tutti i lavoratori destinati all'esecuzione delle attività in oggetto si dovranno predisporre ulteriori analoghe tabelle sufficienti a contenere tutti i citati lavoratori, numerando in maniera progressiva le stesse)

(da compilare solo in caso di attività lavorativa di attività nel settore di lavori in quota, montaggio, smontaggio o trasformazione di ponteggio - diversamente cancellare il presente paragrafo):

- di essere qualificato allo svolgimento di attività nei settori di lavori in quota ai sensi del D.lgs. n. 81/2008, ed in particolare di avere nel proprio organico personale qualificato allo svolgimento dei lavori in quota, montaggio, smontaggio e trasformazione di ponteggio, e che le operazioni di montaggio, smontaggio o trasformazione saranno effettuate sotto la diretta sorveglianza di un preposto (crf. art. 136, c. 6, D.Lgs 81/08), secondo quanto di seguito indicato:

LAVORI IN QUOTA						
LAVORATORE	1	2	3	4	5	
NOMINATIVO (COGNOME, NOME)						
LUOGO e DATA DI NASCITA						
TIPOLOGIA DI CONTRATTO						
DATA DI ASSUNZIONE						
RUOLO: PREPOSTO (art. 19 del D. Lgs. 81/08) (deve essere indicati almeno n. 1 Preposto e la data di specifica formazione ai sensi dell'art. 37 del D. Lgs. 81/08)						
RUOLO: ADDETTO						
FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO ATTIVITA' NEL SETTORE DEI LAVORI IN QUOTA (art. 136 – D.lgs. 81/2008) E DPI 3^ CATEGORIA (data attestato di formazione/addestramento)						
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE/COLLETTIVA CONSEGNATI AL LAVORATORE (data verbale di consegna dei DPI)						
SORVEGLIANZA SANITARIA SPECIFICA e IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA (data riconoscimento idoneità sanitaria alla mansione specifica)						

(qualora il numero di colonne di cui alla precedente tabella non fosse sufficiente a contenere i dati di tutti i lavoratori destinati all'esecuzione delle attività in oggetto si dovranno predisporre ulteriori analoghe tabelle sufficienti a contenere tutti i citati lavoratori, numerando in maniera progressiva le stesse)

(da compilare solo in caso di attività lavorativa di apposizione, integrazione e rimozione della segnaletica stradale in presenza di traffico veicolare.- diversamente cancellare il presente paragrafo):

- di essere qualificato allo svolgimento di attività di apposizione, integrazione e rimozione della segnaletica stradale in presenza di traffico veicolare ai sensi del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 22/01/2019 e del D.lgs. n. 81/2008, ed in particolare di avere nel proprio organico personale qualificato allo svolgimento di tali lavorazioni, secondo quanto di seguito indicato:

ATTIVITA' SU SEGNALETICA STRADALE IN PRESENZA DI TRAFFICO VEICOLARE						
LAVORATORE	1	2	3	4	5	
NOMINATIVO (COGNOME, NOME)						
LUOGO e DATA DI NASCITA						
TIPOLOGIA DI CONTRATTO						
DATA DI ASSUNZIONE						
FORMAZIONE/ADDESTRAMENTO ATTIVITA' SU SEGNALETICA STRADALE (data attestato di formazione/addestramento)						
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE/COLLETTIVA CONSEGNATI AL LAVORATORE (data verbale di consegna dei DPI)						
SORVEGLIANZA SANITARIA SPECIFICA e IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA (data riconoscimento idoneità sanitaria alla mansione specifica)						

(qualora il numero di colonne di cui alla precedente tabella non fosse sufficiente a contenere i dati di tutti i lavoratori destinati all'esecuzione delle attività in oggetto si dovranno predisporre ulteriori analoghe tabelle sufficienti a contenere tutti i citati lavoratori, numerando in maniera progressiva le stesse)

(da compilare solo in caso di attività lavorativa su impianti elettrici di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.- diversamente cancellare il presente paragrafo):

- di essere in possesso dell'abilitazione all'esecuzione di impianti elettrici ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.M. n. 37/2008 e s.m.i.;
- di essere qualificato allo svolgimento di attività lavorativa relativa ad impianti elettrici ed in particolare di avere nel proprio organico personale qualificato allo svolgimento delle lavorazioni su impianti elettrici ai sensi del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i. e della norma CEI 11-27, secondo quanto di seguito indicato:

LAVORI SU IMPIANTI ELETTRICI						
LAVORATORE	1	2	3	4	5	
NOMINATIVO (COGNOME, NOME)						
LUOGO e DATA DI NASCITA						
TIPOLOGIA DI CONTRATTO						
DATA DI ASSUNZIONE						
QUALIFICA PEI O PES (data dell'emissione della qualifica da parte del datore di lavoro)						
FORMAZIONE/ADESTRAMENTO ATTIVITA' SU IMPIANTI ELETTRICI (data attestato di formazione/addestramento)						
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE/COLLETTIVA CONSEGNATI AL LAVORATORE (data verbale di consegna dei DPI)						
SORVEGLIANZA SANITARIA SPECIFICA e IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA (data riconoscimento idoneità sanitaria alla mansione specifica)						

(qualora il numero di colonne di cui alla precedente tabella non fosse sufficiente a contenere i dati di tutti i lavoratori destinati all'esecuzione delle attività in oggetto si dovranno predisporre ulteriori analoghe tabelle sufficienti a contenere tutti i citati lavoratori, numerando in maniera progressiva le stesse)

Il Sottoscritto prende atto e accetta che Consorzio S.p.A. si riserva la facoltà di richiedere la trasmissione di qualsiasi tipologia di documentazione a comprova di quanto dichiarato, e che l'assenza della consegna di quanto richiesto rappresenta motivo ostativo per l'affidamento dell'incarico di cui trattasi.

Il Sottoscritto si impegna inoltre, in caso di affidamento dell'incarico di cui trattasi a consegnare, entro e non oltre 10 giorni solari e consecutivi conferimento dell'incarico, salvo tempistiche più restrittive indicate nel contratto/ordine, e comunque prima dell'inizio dei lavori, la dichiarazione di cui alla sezione II (di seguito riportata), unitamente alla consegna della documentazione ivi richiesta, in difetto dalla quale Consorzio S.p.A. si riserva la facoltà di risolvere il contratto, fatto salvo il risarcimento dell'eventuale maggior danno subito da Consorzio S.p.A.

.....
(luogo, data)

IL/LA DICHIARANTE

.....
(timbro e firma datore di lavoro)

SEZIONE II

DICHIARAZIONI E DOCUMENTAZIONE PROPEDEUTICA ALL'INIZIO DEI LAVORI/ATTIVITA'
REDATA DAL DATORE DI LAVORO DELL'IMPRESA ESECUTRICE
(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

OGGETTO:

Il/la sottoscritto/a, nato/a il a (.....), codice fiscale
....., in qualità di Datore di lavoro dell'Impresa esecutrice con sede in Via
..... n. ... P.I., C.F.,
consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000⁽¹⁾,

DICHIARA

- che i lavoratori che saranno impiegati nell'esecuzione delle attività saranno i seguenti*:

Nominativo (Cognome e Nome)	N. matricola (LUL)	Qualifica	Data di scadenza contratto	Num. denuncia INPS	Num. denuncia INAIL	Num. denuncia Cassa Edile	Sorveglianza sanitaria (data riconoscimento idoneità sanitaria)	DPI (data verbale di consegna)	Corsi di formazioni ai sensi dell'art. 37 del D.lgs. 81/08 (data effettuazione corso)

** nota per compilazione: nella tabella dovranno essere riportati almeno tutti i nominativi riportati nelle tabelle di cui alla Sezione I, oltre ai lavoratori che saranno impiegati nell'esecuzione delle attività non interessate da rischi specifici.*

- che i lavoratori impiegati nell'esecuzione delle attività sopra riportati sono:
- a) stati ritenuti idonei alla mansione assegnata ed inoltre hanno ricevuto formazione/addestramento professionale e sono in possesso di esperienza adeguata in relazione all'attività da realizzare;

- b) regolarmente assunti alle condizioni previste dalle disposizioni di legge e delle norme contrattuali e con i contributi regolarmente versati;
- c) stati formati in relazione ai rischi specifici ed ai rischi da interferenze a cura del sottoscritto Datore di lavoro, preso atto della documentazione specifica consegnata a Consorzio S.p.A.

- che i mezzi d'opera impiegati nell'esecuzione delle attività sono:

Mezzo d'opera	n. di targa

- di impiegare nello svolgimento dell'attività macchine, attrezzature e opere provvisorie conformi alle disposizioni del D. Lgs 81/08 e s.m.i.;
- di aver provveduto alla denuncia di inizio lavori agli enti previdenziali, assicurativi e antinfortunistici, inclusa la cassa edile ove prevista, inviata in data e acquisita dagli Enti al protocollo n..... del.....;
- di aver effettuato in data..... la nomina del Sig.....in qualità di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- di aver effettuato in data..... la nomina del Dott..... in qualità di Medico Competente;
- di aver effettuato in data la nomina del Sig.....in qualità di preposto, ai sensi dell'art. 19 del D. Lgs 81/08;
- di aver effettuato la/le nomina/e del/dei lavoratore/i incaricato/i delle misure di prevenzioni incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori e di gestione delle emergenze, adeguatamente formato/i ed addestrato/i come da dati riportati nella tabella seguente:

Nominativo del lavoratore incaricato alle misure di prevenzione incendi ed emergenza	Data di Nomina	Data riportata sull'attestato di formazione ed addestramento rilasciato ai sensi della normativa vigente

- di aver effettuato la/e nomina/e del/dei lavoratore/i incaricato/i delle misure di primo soccorso, adeguatamente formato/i ed addestrato/i come da dati riportati nella tabella seguente:

Nominativo del lavoratore incaricato per le misure di primo soccorso	Data di Nomina	Data riportata sull'attestato di formazione ed addestramento rilasciato ai sensi della normativa vigente

CONSEGNA

- fotocopia, non autenticata, di un documento di identità (o di un documento di riconoscimento equipollente) del dichiarante (art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000);
- Piano Operativo di Sicurezza (P.O.S) *(ove pertinente)*;
- copia delle tessere di riconoscimento, di cui all'artt. 21 e 26, comma 8 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i. per ciascun lavoratore impiegato nelle lavorazioni/attività di cui alla precedente tabella;
- Piano di lavoro per le attività di rimozione e smaltimento dei materiali contenenti amianto *(ove pertinente)*;
- Pi.M.U.S. *(ove pertinente)*;
- Progetto del ponteggio, firmato da un ingegnere o architetto abilitato a norma di legge all'esercizio della professione, nonché, se necessaria copia dell'autorizzazione ministeriale alla costruzione e impiego di ponteggi realizzati con elementi portanti prefabbricati ai sensi dell'art. 131 del D. Lgs 81/08 *(ove pertinente)*.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione rispetto a quanto dichiarato nelle sezioni I e II, fornendo contestualmente analoga documentazione aggiornata.

Il sottoscritto infine prende atto e accetta che Consorzio S.p.A. si riserva la facoltà di richiedere la trasmissione di qualsiasi tipologia di documentazione a comprova di quanto dichiarato, e che l'assenza della consegna di quanto richiesto rappresenta motivo ostativo per l'esecuzione dei lavori e pertanto Consorzio S.p.A. si riserva la facoltà di risolvere il contratto, fatto salvo il risarcimento dell'eventuale maggior danno subito da Consorzio S.p.A.

.....
(luogo, data)

IL/LA DICHIARANTE

.....
(timbro e firma datore di lavoro)