

GARA PER L’AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DEI SERVIZI CIMITERIALI DEL COMUNE DI SANT’EGIDIO ALLA VIBRATA – CIG 7652171346

La presente tabella va allegata all’offerta economica di cui al Modello n.6; essa riporta un elenco di voci della sicurezza indicativo e non esaustivo e dovrà essere compilata esclusivamente per le voci di oneri effettivamente sostenute o da sostenere, da parte del concorrente, in relazione al presente specifico appalto e per le quali il concorrente potrà essere chiamato a fornire le relative giustificazioni in sede di verifica dell’anomalia dell’offerta. Oltre all’indicazione degli importi stimati, vanno barrate le caselle di interesse.

Tabella degli oneri aziendali della sicurezza per l’intera durata del contratto (cinque anni)	
Colonna 1	Colonna 2
Misure per la gestione del rischio aziendale (contrassegnare con una X in corrispondenza della/e voce/i descrittiva/e pertinente/i)	importo stimato per lo specifico appalto
1	Per le attività svolte dal Servizio di Prevenzione e Protezione dai Rischi
<input type="checkbox"/> Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione <input type="checkbox"/> Addetto/i al SPP Rischi <input type="checkbox"/> Riunione periodica <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>)_____	
2	Per la formazione, informazione, addestramento
<input type="checkbox"/> Informazione <input type="checkbox"/> Formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> Addestramento obbligatorio <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>)_____	
3	Per la sorveglianza sanitaria
<input type="checkbox"/> Medico competente (svolgimento dell’attività) <input type="checkbox"/> Sorveglianza sanitaria <input type="checkbox"/> visite mediche <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>)_____	
4	Per la gestione delle emergenze
<input type="checkbox"/> Primo soccorso (attrezzature di primo soccorso, B25cassette di medicazione ecc.) (art.45 D. Lgs. n.81/2008) <input type="checkbox"/> Personale addetto/i al Primo soccorso (relativa formazione, aggiornamento ecc.) (art.45, comma 2 D. Lgs. n.81/2008) <input type="checkbox"/> Prevenzione incendi (estintori ecc.) (art.46 del D. Lgs. n.81/2008) <input type="checkbox"/> Personale addetto/i alla Prevenzione incendi (relativa formazione, aggiornamento ecc.) (art.46, co. 3, lett. b D. Lgs. n.81/08) <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>)_____	
5	Per la pianificazione: redazione documenti
<input type="checkbox"/> Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>)_____	
6	Per l’uso delle attrezzature di lavoro
<input type="checkbox"/> Attività per la manutenzione dei requisiti di sicurezza delle attrezzature di lavoro aziendali (Allegato XV.1 punto 2 D. Lgs. n.81/2008) <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>)_____	
7	DPI/DPC
<input type="checkbox"/> DPI dati in uso ai Lavoratori non previsti in PSC <input type="checkbox"/> DPC non previsti in PSC <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>)_____	

8	Spese amministrative varie	€
<input type="checkbox"/> Sistema di gestione di sicurezza aziendale PHSAS 18001 <input type="checkbox"/> Adozione ed attuazione di modelli di organizzazione e gestione della sicurezza asseverati da organismi paritetici <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>) _____		
Totale oneri aziendali della sicurezza		€

Data

Firma

.....

(nel caso di raggruppamenti temporanei o consorzi ordinari non ancora costituiti formalmente):

Ai sensi dell'art.48, comma 8, del D. Lgs. n.50/2016 i sottoscritti, agenti in nome e per conto delle relative imprese, richiamata la dichiarazione irrevocabile di impegno di cui al medesimo comma 8

SOTTOSCRIVONO IN SOLIDO L'OFFERTA CHE PRECEDE

Il sottoscritto
in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro)
dell'Impresa
con sede a
in Via n° c.a.p.
quale impresa designata capogruppo mandataria
.....

Sottoscrive la dichiarazione di offerta di cui sopra

quale/i impresa/e mandante/i:

Il sottoscritto
in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro)
dell'Impresa
con sede a
in Via n° c.a.p.
quale impresa mandante
.....

Sottoscrive la dichiarazione di offerta di cui sopra

quale/i impresa/e mandante/i:

Il sottoscritto
in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro)
dell'Impresa

con sede a
in Via n° c.a.p.
quale impresa mandante
.....

Sottoscrive la dichiarazione di offerta di cui sopra