INDUSTRIA ACQUA SIRACUSANA S.p.A.

# *PERMESSO DI LAVORO COMPLESSO per Lavori a Freddo*

PdL N°_____

**A**

## *RICHIESTA APERTURA PERMESSO DI LAVORO*

IMPRESA AFFIDATARIA: _____

IMPRESA ESECUTRICE: _____

AREA DI LAVORO: _____

AREA DI LAVORO DELIMITATA CON:_____

DESCRIZIONE DEL LAVORO:_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*Lavori in:*

☐Somma urgenza; ☐ Titolo IV; ☐ Art.26

Disponibilità: ☐P.S.S. ☐P.S.C ☐P.O.S

☐Fuori orario lavoro giornalieri – Tecnico reperibile……

**RICHIEDENTE** _____Firma _____

**B1**

## *INFORMAZIONI SUI RISCHI AMBIENTALI*

*SOSTANZE CHE POSSONO INTERESSARE L'AREA DI LAVORO CON POTENZIALI RISCHI DI CONTATTO, INALAZIONE, INGESTIONE IN CASO DI RILASCIO ACCIDENTALE:*

☐ Acido Solforico ☐ Calce ☐ Acido Fosforico ☐ Antischiuma ☐ Altro_____

☐ Idrocarburi ☐ Gasolio ☐ Solventi chimici ☐ Polielettrolita ☐ Altro_____

**B2**

*MISURE DI SICUREZZA DA ADOTTARE PRIMA DELL'INIZIO DEI LAVORI*

☐ Cartelli divieto manovre ☐ Controllare temperatura ☐ Controllare pressione

☐ Prove di Esplosività ☐ Prova minimo O2 ☐ Depressurizzare

☐ Intercettare_____ ☐ Svuotare_____ ☐ Lavare con_____

☐ Bonificare_____ ☐ Altro_____

**B3**

*RUMOROSITA':* ☐ > 80 dB(A) ☐ < 80dB(A)

**B4**

I LAVORI COMPORTANO:

*interruzione di energia elettrica*: ☐SI ☐NO Se si, indicare Dichiarazione elettrica n°_____

*interruzione alla viabilità*: ☐SI ☐NO *attività di scavo*: ☐SI ☐NO

*manovre su circuiti di processo e/o l'isolamento di apparecchiature/macchine:* ☐SI ☐ NO Se si, indicare Dichiarazione di manovra n°_____

NOTE:_____

_____

_____

Il **RESPONSABILE DELL'ESERCIZIO**_____ Firma_____

**B5**

## *RISCHI DA INTERFERENZE - Art.26 del D.Lgs.81/08*

*Possibile Interferenza significativa dovuta a lavori concomitanti effettuati nella stessa area tra ditte diverse e/o personale della committente?* ☐ **SI** ☐ **NO** - Se sì, attuare coordinamento per lavori contemporanei e compilare il "Modulo gestione interferenze" allegato "I" (Numero Modulo _____).

**CT/COCO** _____ Firma_____

**C**

## *ACCETTAZIONE DELLA MODALITA DI ESECUZIONE LAVORI*

*Dichiaro di aver preso atto del lavoro da eseguire, di essere a conoscenza dei rischi specifici presenti nell'area di lavoro (di cui al punto A, B1, B2, B3, B4, C) e di averne informato gli esecutori, di essere a conoscenza del DUVRI e delle Procedure di Sicurezza adottate in IAS; conosco i rischi da lavoro riportati nella Valutazione dei Rischi della mia impresa; farò effettuare i lavori impiegando attrezzi, apparecchiature e mezzi meccanici adeguati al lavoro e che saranno utilizzati conformemente alle disposizioni di legge vigenti; dichiaro che ho personalmente controllato e verificato la loro conformità ai requisiti generali di sicurezza come da D.Lgs. 81/08 e s.m.i.*

ELENCO ATTREZZI, APPARECCHIATURE, MEZZI MECCANICI

☐ _____ ☐ _____ ☐ _____

☐ _____ ☐ _____ ☐ _____

☐ _____ ☐ _____ ☐ _____

*Farò effettuare il lavoro dotando il personale esecutore dei seguenti DPI:*

☐ Elmetto di sicurezza ☐ Cuffie o tappi anti rumore ☐Cintura di Sicurezza

☐ Tuta da Lavoro normale ☐ Tuta Tyvek e/o impermeabile ☐Guanti di sicurezza

☐ Occhiali o visiera di sicurezza ☐ Scarpe da lavoro ☐Semimaschera a filtri polivalente

☐ Stivali ingomma ☐ Mascherina antipolvere ☐ Altro_____

**PDE**_____ Firma_____

**D1**

## *AUTORIZZAZIONE INIZIO LAVORI*

I sottoscritti, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze, assicurano la possibilità di eseguire il lavoro al momento e l'attuazione delle norme di sicurezza sopra indicate. Accertato che le condizioni di cui sopra permangono (punti A, B1, B2, B3, B4, B5, C) si Autorizza l'inizio del lavoro alle ore _____ del _____.

**PDE**_____ Firma_____

**CT/COCO** _____ Firma_____

**D2**

## *RINNOVI*

| Data | Ora Inizio Lavori | Ora Fine Lavori | CT/COCO | PDE |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**Nota**: i rinnovi dei permessi di lavoro saranno concessi solamente se permangono le condizioni di sicurezza prescritte nei precedenti punti, e per un massimo di cinque giornate lavorative continuative ( escludendo i giorni festivi e prefestivi dal conto dei giorni ).

**E**

## ULTIMAZIONE DEI LAVORI

Il lavoro è stato ultimato alle ore _____ del _____. L'impresa esecutrice dichiara che l'area di lavoro è stata ripulita dal materiale di risulta e messa in sicurezza.

**PDE**_____ Firma_____

**RICHIEDENTE**_____ Firma_____

## CHIUSURA PERMESSO DI LAVORO

Annotazioni:

_____

_____

_____

_____

_____

**CT/ COCO**_____ Firma _____