

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b></p>	<p>Rev. Data</p> <p>Pagina 1 di 11</p>
---	--	--

# AMT S.P.A.

**AZIENDA MOBILITÀ E TRASPORTI SPA  
VIA L.MONTALDO 2 – 16137 GENOVA**

## **DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE** (art.26, c.3 del D.Lgs. 81/2008)

**DESCRIZIONE ATTIVITÀ DI APPALTO: REVISIONE GENERALE CARRELLI**

**RDA 10388038**

	<b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b>	<b>Rev.</b>  <b>Data</b>  <b>Pagina</b> 2 di 11
---	--	---

## I GESTIONE DEL DOCUMENTO

Responsabilità:

firma del datore di lavoro Committente \_\_\_\_\_

Approvazione:

	FIRMA	DATA
Per il datore di lavoro AMT	SOLINAS Francesco	
Il Dirigente AMT committente responsabile dell'appalto		

Presenza Visione:

	FIRMA	DATA
datore di lavoro appaltatore		

## II LISTA DELLE REVISIONI

Revisione	Data
1	
2	
3	
4	
5	

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b></p>	<p><b>Rev.</b> <b>Data</b></p> <p><b>Pagina</b>    3 di 11</p>
---	--	--

## **1. DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ OGGETTO DELL'APPALTO**

*(preferibilmente desumerlo dal contratto di appalto)*

### **a. Descrizione Appalto:**

Vedi specifica tecnica.

Le attività che verranno svolte saranno quelle di messa a punto e prove di funzionalità a seguito della revisione dei carrelli e per eventuali interventi in garanzia.

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b></p>	<p><b>Rev.</b> <b>Data</b></p> <p><b>Pagina</b>    4 di 11</p>
---	--	--

**b. Descrizione lavorazioni (con orario di lavoro e luoghi interessati dal lavoro):**

Le attività avverranno presso il deposito della metropolitana in orario diurno.

	<b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b>	<b>Rev.</b>  <b>Data</b>  <b>Pagina</b> 5 di 11
---	--	---

## 2. FIGURE DI RIFERIMENTO

### a. Azienda Committente AMT spa

Datore di lavoro AMT spa	PESCI Stefano
Procuratore del Datore di Lavoro AMT spa	SOLINAS Francesco
Dirigente AMT committente responsabile dell'appalto	Giusto Marino
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione AMT spa	FUGAZZA MAURO Rinaldo
Addetto del Servizio di Prevenzione e Protezione AMT spa	COSTANTINI Andrea
Medico competente AMT spa	Dott. <sup>ri</sup> MONTEMANNI E PARDINI
Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza AMT spa	Pischedda Gianfranco - Riva Davide

Addetti antincendio impianto (formati mediante corso):

- ✓ Elenco presso ufficio Capi
- ✓ \_\_\_\_\_
- ✓ \_\_\_\_\_
- ✓ \_\_\_\_\_

Addetti primo soccorso impianto (formati mediante corso):

- ✓ Elenco presso ufficio Capi
- ✓ \_\_\_\_\_
- ✓ \_\_\_\_\_
- ✓ \_\_\_\_\_

	<b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b>	<b>Rev.</b>  <b>Data</b>  <b>Pagina</b> 6 di 11
---	--	---

**b. Azienda Appaltatrice**

Caposquadra o capocantiere	
Referente aziendale appalto o preposto	
Datore di lavoro	
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	
Addetto del Servizio di Prevenzione e Protezione	
Medici Competenti	
Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza	
Recapiti telefonici appaltatore	

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b></p>	<p><b>Rev.</b> <b>Data</b></p> <p><b>Pagina</b>    7 di 11</p>
---	--	--

**3. RISCHI SPECIFICI ESISTENTI NELL'AMBIENTE DI LAVORO  
OGGETTO DELL'APPALTO** *(a cura del committente: da desumere dal  
documento di valutazione dei rischi e/o dalle informazioni specifiche fornite  
all'appaltatore)*

Vi è un rischio legato alla presenza della linea di contatto /750 V).

Vi è il rischio di

- cadute,
- inciampi,
- folgorazioni,
- lavorazioni in quota.
- circolazione di mezzo meccanici in deposito e in linea,
- Rumore
- Vibrazioni
- circolazione ferroviaria
- caduta oggetti dall'alto

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b></p>	<p>Rev. Data</p> <p>Pagina 8 di 11</p>
---	--	--

**4. RISCHI INTRODOTTI IN AZIENDA DA PARTE DELL'APPALTATORE** (*a cura dell'appaltatore: da desumere dal POS - Piano Operativo di Sicurezza - redatto dall'appaltatore se esaustivo*)

Dovranno essere indicati almeno:

- × i macchinari o gli attrezzi utilizzati dall'appaltatore all'interno della struttura
- × prodotti chimici eventualmente utilizzati
- × i rischi portati dall'appaltatore all'interno della struttura
- × rischio vibrazioni e rumore
- × dispositivi di protezione individuale utilizzati dai lavoratori

**OPPURE È POSSIBILE UTILIZZARE LA CHECK LIST SOTTO RIPIPORTATA:**

CHECK LIST RISCHI APPALTATORE		
Vengono utilizzati macchinari per lo svolgimento delle lavorazioni oggetto dell'appalto?	no	<p align="center">Si Quali?</p> <hr/> <hr/> <hr/>
Vengono utilizzati utensili manuali per lo svolgimento delle lavorazioni oggetto dell'appalto?	no	<p align="center">Si Quali?</p> <hr/> <hr/> <hr/>
Vengono utilizzati prodotti chimici per lo svolgimento delle lavorazioni oggetto dell'appalto?	no	<p align="center">Si Quali?</p> <hr/> <hr/>



	<b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b>	<b>Rev.</b>  <b>Data</b>  <b>Pagina</b> 9 di 11
---	--	---

Vengono introdotti rischi aggiuntivi a carico dei lavoratori?	no	<div style="text-align: center;"> <b>Si</b>  <b>Quali? (polvere, rumore, vibrazioni, ecc.)</b> </div> <hr/> <hr/> <hr/>
I lavoratori dell'appaltatore utilizzano dispositivi di protezione individuale?	no	<div style="text-align: center;"> <b>Si</b>  <b>Quali?</b> </div> <hr/> <hr/> <hr/>

**5. Misure di prevenzione e protezione atte ad eliminare i rischi dovuti alle interferenze dei lavoratori (tra committente e appaltatore o tra i diversi appaltatori)**

CHECK LIST INTERFERENZE		
Orario di lavoro operatori committente		
Orario di lavoro appaltatore .....		
Orario di lavoro appaltatore .....		
Le attività del committente e dell' appaltatori avvengono o possono avvenire contemporaneamente?	no	Si Quali?  <hr/> <hr/> <hr/>
Vi sono dei rischi dovuti alle interferenze?	no	Si Quali?  <hr/> <hr/> <hr/>

	<b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE</b>	Rev. Data  Pagina 11 di 11
---	--	-------------------------------------

**VERBALE DI RIUNIONE PREVENTIVA PER IL  
COORDINAMENTO RISCHI INTERFERENZIALI**

**ORDINE AMT Spa n. \_\_\_\_\_**  
(art.26 D.Lgs 81/08 e s.m.i.)

L' anno ..... il giorno.....del mese di .....  
alle ore....., presso..... via .....  
del Comune di.....si è tenuta una **riunione preventiva** inerente il coordinamento della  
sicurezza per i **lavori da eseguirsi** presso i seguenti siti:

---



---



---

Alla riunione, indetta dal **Committente** l'attività di \_\_\_\_\_  
sono state invitate le persone responsabili , ognuna per le proprie competenze, per la realizzazione  
dell'opera di che trattasi.

..... nella qualità di Committente/Responsabile dei Lavori  
..... Direttore dei Lavori per conto del committente  
..... Responsabile dell'impresa esecutrice dei lavori  
..... Lavoratori autonomi  
.....

Nel corso della riunione sono stati discussi i sotto elencati argomenti :

- Presentazione del piano di sicurezza e di coordinamento impresa esecutrice lavori se previsto;
- ***Esposizione sugli interventi che saranno effettuati, dalla impresa esecutrice lavori, in relazione all'opera da realizzare;***
- Eventuali caratteristiche particolari dell'opera utili per la elaborazione, da parte della impresa esecutrice i lavori, del P.O.S.;
- Definizioni modalità e tempi per le future riunioni in materia di Igiene e Sicurezza sul lavoro.

Il rappresentante della azienda appaltatrice dichiara:

- di aver preso visione delle "aree" in cui devono essere eseguiti i lavori e delle relative limitazioni;
- di essere stato ben informato sull'assetto funzionale delle "aree" relative all'ambiente di lavoro in cui deve operare e dei relativi aspetti antinfortunistici;
- di essere perfettamente a conoscenza dei pericoli che possono derivare dalla manomissione delle misure di sicurezza adottate e dall'operare all'esterno delle "aree" di cui sopra;
- di aver ricevuto dettagliate informazioni sulle misure di prevenzione e di protezione adottate da A.M.T. S.p.A. per il proprio personale.

Letto, approvato e sottoscritto in Genova, il \_\_\_\_\_