

PSC-02 PERMESSO DI LAVORO

Data: .../.../.....

Cantiere:					
Intervento:					
Indirizzo:					
Responsabile:		Tel:		Mail:	

Impresa/e esecutrice/i			
Responsabile:	Nome e cognome: Cellulare:		
Personale presente in cantiere	Nome:.....	Cognome:.....	<input type="checkbox"/> Preposto
	Nome:.....	Cognome:.....	<input type="checkbox"/> Preposto
	Nome:.....	Cognome:.....	<input type="checkbox"/> Preposto
	Nome:.....	Cognome:.....	<input type="checkbox"/> Preposto
	Nome:.....	Cognome:.....	<input type="checkbox"/> Preposto

Attività oggetto del permesso:

1. Aree oggetto di intervento:

- ☐ Aree interne alla struttura ☐ Aree esterne alla struttura

L'intervento interesserà le seguenti aree:

Aree con accesso vietato:

- ☐ rischio biologico e infettivo ☐ rischio da radiazioni ionizzanti ☐ Rischio Risonanza Magnetica
☐ rischio chimico ☐ Rischio caduta dall'alto ☐ Rischi da interferenza o altro

È interdetto l'accesso alle seguenti aree:

2. Misure preventive e protettive da adottare:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Delimitazione area con teli PET e segnaletica | <input type="checkbox"/> Delimitazione con nastro bianco-rosso e segnaletica |
| <input type="checkbox"/> Delimitazione area con recinzione plastica e segnaletica | <input type="checkbox"/> Delimitazioni con pareti in cartongesso e apposizione di segnaletica |
| <input type="checkbox"/> Pred.ne sistemi di aspirazione/ventilazione | <input type="checkbox"/> Segnaletica come codice della strada |
| <input type="checkbox"/> Utilizzo di DPI 3^ categoria (anticaduta) | <input type="checkbox"/> Predisposizione di barriere fonoassorbenti |
| <input type="checkbox"/> Predisposizione estintori extra | <input type="checkbox"/> Verifica preventiva portanza solai e sottofondi/terreni |
| <input type="checkbox"/> Predisposizione teli ignifughi nell'area di lavoro | <input type="checkbox"/> Verifica della conformità e buono stato delle attrezzature |
| <input type="checkbox"/> Rimozione liquidi contenitori di gas infiammabili | <input type="checkbox"/> Controllo ed eliminazione atmosfere esplosive |
| <input type="checkbox"/> Rimozione di materiale combustibile o copertura con appositi teli in caso siano inamovibili | <input type="checkbox"/> Copertura delle aperture per evitare la propagazione di scintille In caso di lavori in zone classificate esplosive, predisposizione di rilevatori opportuni |
| <input type="checkbox"/> In caso di lavori su tubature o contenitori contenenti liquidi o vapori infiammabili eliminazione dei residui | <input type="checkbox"/> Bagnatura pavimentazioni e rivestimenti combustibili |

Misure preventive e protettive aggiuntive:

3. Opere provvisorie e DPC previsti per le lavorazioni:

- ☐ Ponteggio/ponti su ruote ☐ Scala/scala a castello ☐ Parapetti ☐ Altro:
- Note per l'utilizzo:
-
-

4. DPI volti a eliminare le interferenze (oltre a quelli specifici per le lavorazioni):

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Casco di protezione/casco con sottogola | <input type="checkbox"/> Tappi, inserti auricolari contro il rumore | <input type="checkbox"/> Cuffia otoprotettrice | <input type="checkbox"/> Occhiali protettivi avvolgenti |
| <input type="checkbox"/> Maschera saldatura | <input type="checkbox"/> Schermi facciali | <input type="checkbox"/> Scarpe alte con suola impermeabile e puntale | <input type="checkbox"/> Stivali con suola impermeabile e puntale |
| <input type="checkbox"/> Guanti in cuoio | <input type="checkbox"/> Guanti in neoprene, in gomma, in PVC o in vinile antiacido durante l'utilizzo di prodotti chimici in genere | <input type="checkbox"/> Mascherina antipolvere | <input type="checkbox"/> FFP1 <input type="checkbox"/> FFP2 <input type="checkbox"/> FFP3 |
| <input type="checkbox"/> Mascherina con filtro specifico per utilizzo sostanze chimiche | <input type="checkbox"/> Giubbotti e tute da lavoro, e indumenti contro il maltempo (n.1 giubbotti termici ed impermeabili, n.1 gilet) | | |
| <input type="checkbox"/> A1, A2 Gas e vapori organici (marrone) | <input type="checkbox"/> Vestiario con inserti ad alta visibilità (bande rifrangenti tipo 3M Scotchlite) | | |
| <input type="checkbox"/> K1, K2 ammoniaca (verde) | <input type="checkbox"/> Altro: | | |
| <input type="checkbox"/> A1B12 E1K1 gas e vapori organici, organici, acidi e ammoniaca | <input type="checkbox"/> Altro: | | |
| <input type="checkbox"/> B1 gas e vapori inorganici (grigio) | <input type="checkbox"/> Altro: | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Altro: | | |

Informazioni di emergenza

Responsabili Impresa Aff.:

In caso di incendio contattare:

Al numero di telefono:

Altre informazioni:

.....

.....

Autorizzazione del responsabile

L'attività sopra descritta è autorizzata se tutte le indicate prescrizioni sono attuate prima dell'inizio dei lavori; le medesime procedure dovranno esser mantenute per tutta la durata delle attività (DURATA PREVISTA DEI LAVORI (TEMPI) = DURATA DELLA VALIDITÀ DEL PERMESSO).

nr. giorni: dal: al: con orario di lavoro dalle: alle:

nr. giorni: dal: al: con orario di lavoro dalle: alle:

nr. giorni: dal: al: con orario di lavoro dalle: alle:

nr. giorni: dal: al: con orario di lavoro dalle: alle:

nr. giorni: dal: al: con orario di lavoro dalle: alle:

nr. giorni: dal: al: con orario di lavoro dalle: alle:

Autorizzato da:
(data firma leggibile) ☐ Responsabile ☐ CSE ☐ Altro

Autorizzato da:
(data firma leggibile) ☐ Responsabile ☐ CSE ☐ Altro

Autorizzato da:
(data firma leggibile) ☐ Responsabile ☐ CSE ☐ Altro

Attività completata ed area in sicurezza

L'area di lavoro e le zone circostanti sono state ispezionate dal responsabile dell'impresa esecutrice 30 minuti dopo la fine dei lavori e non sono stati rilevati rischi.

Il responsabile impresa esecutrice:

Data di fine lavori:/...../..... Ora:

Firma