

AZIENDA		
TIPOLOGIA DOCUMENTO	<p style="text-align: center;"><b>DOCUMENTO DI AGGIORNAMENTO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>VALUTAZIONE DEI RISCHI</b></p> <p style="text-align: center;">Realizzato ai sensi dell artt. 17, 28 e 29 del D.Lgs. 9 apr e 2008, n. 81 e s.m.i.</p>	
LUOGO e DATA:	2019	
IL DIRETTORE DI LAVORO	_____	(Firma)
IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	_____	(Firma)
IL MEDICO COMPETENTE	_____	(Firma)
IL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA	_____	(Firma)

FACSIMILE

Si richiede apposizione di timbro per data certa:

  
  

Documento unico formato da n° ..... pagine

**AGGIORNAMENTO ORGANIZZAZIONE DELLA SICUREZZA**

<b>IL DATORE DI LAVORO</b>		
Data Variazione <u>21/01/2019</u>	_____ (NOME E COGNOME)	_____ (Firma)
<b>IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE</b>		
Data Variazione <u>21/01/2019</u>	_____ (NOME E COGNOME)	_____ (Firma)
<b>IL MEDICO COMPETENTE</b>		
Data Variazione <u>   </u> / <u>   </u> /20 <u>   </u>	_____ (NOME E COGNOME)	_____ (Firma)
<b>IL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA</b>		
Data Variazione <u>   </u> / <u>   </u> /20 <u>   </u>	_____ (NOME E COGNOME)	_____ (Firma)

**FACSIMILE**

## I. SEZIONE INTRODUTTIVA

---

In attuazione delle disposizioni stabilite dal D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 (e s.m.i.), il datore di lavoro ha provveduto all'adempimento dell'obbligo di effettuare le valutazioni dei rischi allegati; le stesse sono state condotte secondo le modalità previste dalla legislazione vigente.

All'esito di tale valutazioni - in applicazione dell'art. 18 del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 - è stato elaborato il presente documento, contenente il riepilogo delle esposizioni ai rischi per le mansioni lavorative individuate.

La valutazione dei rischi per tutti i pericoli aziendali, ai sensi dell'art. 18 del D.Lgs. 81/08, è stata effettuata dal datore di lavoro in data 21/01/2019.

**FACSIMILE**

Il presente documento è stato elaborato, a seguito dei sopralluoghi effettuati presso l'Impresa in data **2019** e sulla base delle informazioni e della documentazione fornite dal datore di lavoro o da suo rappresentante, dalla società:

## 2. IDENTIFICAZIONE AZIENDA

ANAGRAFICA AZIENDA	
RAGIONE SOCIALE	
DESCRIZIONE ATTIVITA'	
CODICE ATECO	
LEGALE RAPPRESENTANTE	
DATORE DI LAVORO	
SEDE LEGALE / SEDE OPERATIVA	
SEDE LEGALE	
SEDE OPERATIVA	
TELEFONO	
E-MAIL	
PREVIDENZA E CONTRIBUTIONE AZIENDALE	
RSPP	
ADDETTI PRIMO SOCCORSO	
ADDETTI ANTINCENDIO	
MEDICO COMPETENTE	
RLS / RLST	

I dati indicati sono riferiti alla data di redazione del presente documento. Ulteriori aggiornamenti saranno registrati nella sezione "AGGIORNAMENTI".

### VALUTAZIONE RISCHIO INCENDIO (D.M. 10.03.1998)

RISCHIO INCENDIO: BASSO

### PRONTO SOCCORSO AZIENDALE (D.M. 388/2003)

CLASSIFICAZIONE AZIENDA q GRUPPO B / C

**FACSIMILE**