

**DOMANDA****per la riduzione del tasso medio di tariffa ai sensi dell' art. 20 delle Modalità di applicazione  
delle Tariffe dei premi****STABILIMENTI A RISCHIO DI INCIDENTE RILEVANTE****SCHEDA INFORMATIVA GENERALE**Denominazione o ragione sociale:  
Codice ditta:  
Codice Sede territoriale INAIL:  
Unità produttiva (luogo dei lavori)  
Indirizzo  
CAP Città  
N.P.A.T.:  
Lo stabilimento è stato sottoposto a fase  
istruttoria: SI       NO       IN CORSOSe SI, allegare il decreto finale emesso  
dall'Autorità preposta.Lo stabilimento in base alle sostanze  
pericolose presenti è classificato: *ex art. 5 comma 2 del D.Lgs. 334/1999* *ex art. 5 comma 3 del D.Lgs. 334/1999* *ex art. 6 e 7 del D.Lgs. 334/1999* *ex art. 8 del D.Lgs. 334/1999*Numero fogli allegati (eventuale): Ciclo produttivo dell'azienda (allegare, se funzionale, schema a blocchi del processo o  
schema a blocchi quantificato):

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_ della Ditta sopra indicata

**CHIEDE**

la riduzione del tasso medio di tariffa prevista dall'articolo 20 delle Modalità per l'applicazione delle Tariffe dei premi approvate con decreto ministeriale 12 dicembre 2000.

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 26 della Legge 4 gennaio 1968, n.15, e dell'art. 11 del D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti o l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che la riduzione sarà annullata nel caso in cui il provvedimento sia stato adottato sulla base di dichiarazioni non veritiere

**DICHIARA**

che nei luoghi di lavoro di cui alla presente domanda sono rispettate tutte le norme vigenti in materia di prevenzione infortuni e di igiene del lavoro ed in particolare che:

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | il documento di valutazione dei rischi è stato redatto in conformità alla normativa vigente  |
| <input type="checkbox"/> | il documento di valutazione del carico d'incendio è stato redatto in conformità alla normativa vigente   |
| <input type="checkbox"/> | sono stati attuati tutti gli adempimenti relativi alla normativa sul controllo dei periodi di incidenti rilevanti connessi con determinate sostanze pericolose                         |
| <input type="checkbox"/> | la politica di prevenzione degli incidenti rilevanti è stata definita ed è stato messo in atto il Sistema di Gestione della Sicurezza in conformità alla normativa vigente             |
| <input type="checkbox"/> | è stata effettuata la classificazione dei luoghi pericolosi per ciò che concerne le costruzioni elettriche in atmosfere esplosive in presenza di gas                                   |
| <input type="checkbox"/> | all'ingresso dello stabilimento è disponibile un'informazione grafico-visibile sulla sicurezza   |
| <input type="checkbox"/> | gli impianti elettrici sono dotati di dichiarazione di conformità  |
| <input type="checkbox"/> | le macchine e le attrezzature sono conformi alla normativa vigente   |
| <input type="checkbox"/> | la segnaletica di sicurezza è regolarmente affissa   |
| <input type="checkbox"/> | i lavoratori sono sottoposti ai previsti accertamenti sanitari preventivi e periodici  |
| <input type="checkbox"/> | i lavoratori sono dotati di tutti i necessari dispositivi di protezione individuale  |
| <input type="checkbox"/> | l'azienda ha provveduto ad una specifica formazione dei lavoratori, degli addetti alle emergenze, del responsabile del servizio prevenzione e protezione, dei dirigenti e dei preposti |
| <input type="checkbox"/> | l'azienda ha definito un piano di emergenza ed avacuazione dei lavoratori  |

**Data** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

**Tutela dei dati** - Si informa, ai sensi dell'art. 10 della legge 31/12/1996 n.675 che i dati di cui alla presente richiesta saranno trattati dall'istituto per finalità statistiche, per l'invio di materiale informativo ovvero per adempimenti di legge e/o disposizioni di organi pubblici. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art.13, comma 1, della citata legge scrivendo a: INAIL, Piazzale G. Pastore n.6, 00144 Roma.