

*Spett.le C.U.C. XI Comunità Montana  
Castelli Romani e Prenestini  
Via della Pineta, 117  
00079 Rocca Priora (RM)*

*Spett.le Comune di Rocca di Papa  
Sede provvisoria V.le E.Ferri, 67  
00040 Rocca di Papa (RM)*

**MODELLO 7**

➤ **ONERI DI SICUREZZA AZIENDALI**

La presente tabella va allegata all’offerta economica di cui al **Modello N. 6**; essa riporta un elenco di voci della sicurezza indicativo e non esaustivo e dovrà essere compilata esclusivamente per le voci di oneri effettivamente sostenute o da sostenere, da parte del concorrente, in relazione al presente specifico appalto e per le quali il concorrente potrà essere chiamato a fornire le relative giustificazioni in sede di verifica dell’anomalia dell’offerta. Oltre all’indicazione degli importi stimati, vanno barrate le caselle di interesse.

Oggetto della gara: .....

.....

.....

data ..... ora .....

**CIG n. 81837460D8**

## Tabella degli oneri aziendali della sicurezza per l'intera durata del contratto (cinque anni)

colonna 1		colonna 2
<b>Misure per la gestione del rischio aziendale</b> contrassegnare con una X in corrispondenza della/e voce/i descrittiva/e pertinente/i		importo stimato per lo specifico appalto
<b>1</b>	<b>Per le attività svolte dal Servizio di Prevenzione e Protezione dai Rischi</b>	€
<input type="checkbox"/> Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione <input type="checkbox"/> Addetto/i al SPP Rischi <input type="checkbox"/> Riunione periodica <input type="checkbox"/> altro		
<b>2</b>	<b>Per la Formazione, Informazione e Addestramento</b>	€
<input type="checkbox"/> Informazione <input type="checkbox"/> Formazione obbligatoria <input type="checkbox"/> Addestramento obbligatorio <input type="checkbox"/> altro		
<b>3</b>	<b>Per la Sorveglianza sanitaria</b>	€
<input type="checkbox"/> Medico competente (svolgimento dell'attività) <input type="checkbox"/> Sorveglianza sanitaria <input type="checkbox"/> Visite mediche <input type="checkbox"/> altro		

## Tabella degli oneri aziendali della sicurezza (segue)

	colonna 1	colonna 2
	<b>Misure per la gestione del rischio aziendale</b> contrassegnare con una X in corrispondenza della/e voce/i descrittiva/e pertinente/i	importo stimato per lo specifico appalto
<b>4</b>	<b>Per la Gestione delle Emergenze</b>	€
	<input type="checkbox"/> Primo soccorso (attrezzature di primo soccorso, B25cassette di medicazione ecc.) (art. 45 DLgs 81/2008) <input type="checkbox"/> Personale addetto/i al Primo soccorso (relativa formazione, aggiornamento ecc.) (art. 45, comma 2) <input type="checkbox"/> Prevenzione incendi (estintori ecc.) (art. 46 del DLgs 81/2008) <input type="checkbox"/> Personale addetto/i alla Prevenzione incendi (relativa formazione, aggiornamento ecc.) (art. 46, co. 3, lett. b) <input type="checkbox"/> altro	
<b>5</b>	<b>Per la pianificazione: redazione documenti</b>	€
	<input type="checkbox"/> Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) <input type="checkbox"/> altro	
<b>6</b>	<b>Per l'uso delle attrezzature di lavoro</b>	€
	<input type="checkbox"/> Attività per la manutenzione dei requisiti di sicurezza delle attrezzature di lavoro aziendali (Allegato XV.1 punto 2 DLgs 81/2008) <input type="checkbox"/> altro	
<b>7</b>	<b>DPI/DPC</b>	€
	<input type="checkbox"/> DPI dati in uso ai Lavoratori non previsti in PSC <input type="checkbox"/> DPC non previsti in PSC <input type="checkbox"/> altro	
<b>8</b>	<b>Spese amministrative varie</b>	€
	<input type="checkbox"/> Sistema di gestione di sicurezza aziendale PHSAS 18001 <input type="checkbox"/> Adozione ed attuazione di modelli di organizzazione e gestione della sicurezza asseverati da organismi paritetici <input type="checkbox"/> altro	
	<b>Misure di prevenzione per la gestione dei rischi connesse alle lavorazioni e contestualizzate nello specifico appalto</b> contrassegnare con una X in corrispondenza della/e voce/i descrittiva/e pertinente/i <b>N.B.</b> per le voci sotto riportate indicare gli importi relativi alle voci che hanno carattere provvisorio e temporaneo e solo se e in quanto non computate nel PSC e riconducibili alle spese generali	importo stimato per lo specifico appalto
<b>1</b>	<b>Spese di adeguamento cantiere in osservanza del D.Lgs. 81/2008</b>	€
	<input type="checkbox"/> Informazione e Formazione / Addestramento integrativa ed ulteriore sui rischi specifici presenti in cantiere a tutto il personale lavorativo <input type="checkbox"/> DPI e DPC specifici per le lavorazioni previste in cantiere <input type="checkbox"/> POS, PSS, DUVRI (in assenza di PSC), Piano di rimozione amianto, PiMUS, Piano emergenze, relazioni per rumore, vibrazioni, rischio chimico, stress correlato <input type="checkbox"/> altro	

Tabella degli oneri aziendali della sicurezza (segue)		
	colonna 1	colonna 2
	<b>Misure per la gestione del rischio aziendale</b> contrassegnare con una X in corrispondenza della/e voce/i descrittiva/e pertinente/i	importo stimato per lo specifico appalto
<b>2</b>	<b>Impianto, manutenzione, illuminazione e ripiegamento finale dei cantieri, inclusi i costi per l'utilizzazione di aree diverse da quelle poste a disposizione dal committente</b>	€
	<input type="checkbox"/> Oneri relativi alla Gestione dei rifiuti di cantiere <input type="checkbox"/> Oneri relativi alla cartellonistica e alla segnaletica di cantiere <input type="checkbox"/> installazione di accesso e delimitazione di cantiere salute e sicurezza dei lavoratori <input type="checkbox"/> installazione di impalcati/tettoie per la protezione di postazioni fisse di lavoro da caduta dall'alto di materiale <input type="checkbox"/> installazione supporti / contenitori sicuri per approvvigionamento materiali <input type="checkbox"/> sistemi per l'approvvigionamento dell'acqua <input type="checkbox"/> predisposizione di viabilità del cantiere <input type="checkbox"/> allacciamenti/utenze <input type="checkbox"/> altro	
	<b>TOTALE ONERI AZIENDALI DELLA SICUREZZA</b>	€

La presente tabella è stata sottoscritta in data .....

*firma leggibile dell'offerente*

.....

*(nel caso di raggruppamenti temporanei o consorzi ordinari non ancora costituiti formalmente):*

Ai sensi dell'art. 48, comma 8, del D. Lgs. n. 50/2016 i sottoscritti, agenti in nome e per conto delle relative imprese, richiamata la dichiarazione irrevocabile di impegno di cui al medesimo comma 8

**SOTTOSCRIVONO IN SOLIDO L'OFFERTA CHE PRECEDE**

Il sottoscritto .....

in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro) .....

dell'Impresa .....

con sede a .....

in Via ..... n° ..... c.a.p. ....

quale impresa designata **capogruppo mandataria**

Sottoscrive la dichiarazione di offerta di cui sopra .....

quale/i impresa/e **mandante/i** :

Il sottoscritto .....  
in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro) .....  
dell'Impresa .....  
con sede a .....  
in Via ..... n° ..... c.a.p. ....  
quale impresa **mandante**

Sottoscrive la dichiarazione di offerta di cui sopra .....

Il sottoscritto .....  
in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro) .....  
dell'Impresa .....  
con sede a .....  
in Via ..... n° ..... c.a.p. ....  
quale impresa **mandante**

Sottoscrive la dichiarazione di offerta di cui sopra .....

Il sottoscritto .....  
in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro) .....  
dell'Impresa .....  
con sede a .....  
in Via ..... n° ..... c.a.p. ....  
quale impresa **mandante**

Sottoscrive la dichiarazione di offerta di cui sopra .....