

VERBALE SOPRALLUOGO DEL ____ / ____ / ____

Cantiere _____

CCR _____

Io sottoscritto, _____, in qualità di auditor della ButtolSrl, mi sono recato presso il Cantiere/CCR indicato in epigrafe, rilevando quanto segue:

MONITORAGGIO ADOZIONE MISURE PREVENZIONE ANTICOVID_19

Viene effettuato il controllo della temperatura corporea?

SI NO, PERCHE' _____

Viene annotata la data e le firme delle persone a cui è stata effettuata la rilevazione della temperatura corporea? SI NO,

PERCHE' _____

L'informativa sulla privacy per il controllo della temperatura corporea è presente ed è firmata da tutti i dipendenti?

SI NO, PERCHE' _____

L'Istruzione Operativa per il controllo della temperatura corporea è presente e risulta recepita dal coordinatore/responsabile cantiere/CCR tramite la firma dell'apposito modulo?

SI NO, PERCHE' _____

L'Istruzione Operativa per la gestione degli accessi dei fornitori/visitatori è presente e risulta recepita dal coordinatore/responsabile cantiere/CCR tramite la firma dell'apposito modulo?

SI NO, PERCHE' _____

L'avviso relativo alle modalità di accesso dei fornitori è presente e affisso in cantiere/CCR?

SI NO, PERCHE' _____

Il decalogo delle misure da seguire per prevenire il contagio da COVID_19, è presente e affisso in cantiere/CCR?

SI NO, PERCHE' _____

E' disponibile in cantiere/CCR una copia del DVR? Se si,

SI, indicare data emissione _____ e rev. _____

NO, PERCHE' _____

Le condizioni igienico sanitarie dei locali spogliatoi/uffici si possono ritenere ottimali?

SI NO, PERCHE' _____

Esiste l'evidenza documentata dell'esecuzione della pulizia e/o sanificazione dei locali?

SI, DATA ULTIMA SANIFICAZIONE _____ NO, PERCHE' _____

Esiste un dispenser per la sanificazione delle mani, carta asciugamani usa e getta, sapone e tutto quanto necessario per una corretta igiene personale?

SI NO, PERCHE' _____

I mezzi vengono regolarmente lavati con cadenze regolari e le cabine igienizzate prima di ogni utilizzo?

SI NO, PERCHE' _____

Esiste un'evidenza documentata della sanificazione delle cabine degli automezzi?

SI, DATA ULTIMA SANIFICAZIONE _____ NO, PERCHE' _____

Gli operatori indossano i DPI antiCOVID oltre a quelli previsti per svolgere la normale attività lavorativa (ad es. mascherina chirurgica, guanti monouso etc.)?

SI NO, PERCHE' _____

Esiste ed è regolarmente compilato il registro di Consegna dei DPI?

SI NO, PERCHE' _____

Esistono i contenitori per la raccolta dei DPI usati?

SI NO, PERCHE' _____

Alla presente sezione sono allegato n° _____ fotografie relative ai punti: _____

APPLICAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI DAL D.LGS.81/08

Sono presenti i presidi antincendio? SI NO

I presidi antincendio risultano revisionati, accessibili e in buone condizioni?

SI NO, PERCHE' _____

E' presente la cassetta di Primo Soccorso con tutto il suo contenuto?

SI NO, PERCHE' _____

E' presente la segnaletica orizzontale e verticale per il corretto accesso in cantiere/CCR?

SI NO, PERCHE' _____

È presente una cisterna di gasolio? SI NO

Se esiste, la stessa è in buone condizioni ed è presente almeno un estintore carrellato da 30 kg nelle sue vicinanze e in zona accessibile?

SI NO, PERCHE' _____

I servizi igienici e le docce sono regolarmente funzionanti (ad es. presenza acqua calda, funzionamento sciacquoni, ecc.) e idonei al numero di persone che li utilizzano (1 doccia ogni 5 operai – 1 WC ogni 10 operai; nel caso ci siano donne devono esserci spogliatoi e servizi igienici separati)?

SI NO, PERCHE' _____

I locali spogliatoi sono correttamente climatizzati e/o areati?

SI NO, PERCHE' _____

Gli armadietti sono in numero adeguato al personale che li utilizza?

SI NO, PERCHE' _____

Gli uffici di cantiere/CCR sono correttamente climatizzati, areati e con apprestamenti idonei a svolgere il lavoro d'ufficio?

SI NO, PERCHE' _____

Alla presente sezione sono allegate n° _____ fotografie relative ai punti: _____

TUTELA AMBIENTALE AI SENSI DEL D.LGS. 152/06 E S.M.I

Le condizioni generali del piazzale sono ottimali (assenza di buche, pavimento industriale, pulizia, ecc)?

SI NO,
PERCHE' _____

Esiste un impianto di raccolta e trattamento delle acque di prima pioggia? SI NO
Lo scarico per le acque di piazzale e per i servizi igienici risulta autorizzato?

SI NO,
PERCHE' _____

Nel caso dei CCR, i rifiuti sono correttamente differenziati, stoccati e identificati con apposito CER?

SI NO,
PERCHE' _____

Quali sono i rifiuti allocati al coperto e protetti dal dilavamento meteorico?

SI NO, QUALI _____

È presente il telo e il materiale assorbente di matrice organica nell'effettuare le operazioni di trasbordo?

SI NO, PERCHE' _____

Alla presente sezione sono allegate n° _____ fotografie relative ai punti: _____



Ulteriori considerazioni e/o anomalie riscontrate dall'auditor:

Verbale redatto il, ____ / ____ / ____

Firma Auditor
