

DIPARTIMENTO REGIONALE
DELLA PROTEZIONE CIVILE- Ufficio Amianto

Via Gaetano Abela n° 5
90141 PALERMO

All'ASP di AGRIGENTO
Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
Via Esseneto , 12
92100 AGRIGENTO

Oggetto: Relazione annuale per bonifica, trasporto e smaltimento di materiale contenente amianto
(art. 9 Legge n. 257/92).

Il/la sottoscritto/a (*cognome e nome*):.....

Nato/a a: il

Residente in Via: n.

CAP: Comune: Provincia:

Titolare/Legale Rappresentante

della Ditta:

con sede legale in Via: n.

CAP: Comune: Provincia:

Telefono n. Telefax n. Iscrizione C.C.I.A.A. n.

con attività sita in Via: n.

CAP: Comune: Provincia:

..... Telefono n. Telefax n.

Esercente l'attività di:

.....

. **presenta**

la relazione sull'attività svolta nel corso dell'anno _____, ai sensi dell'art. 9 della Legge n. 257/92.

Allegate n. schede.

(luogo)....., li ____ / ____ / ____

Il Titolare/Legale Rappresentante

(Timbro della ditta e firma)

Scheda n.

(compilare una scheda per ogni cantiere/discarda/impianto di stoccaggio temporaneo)

Cantiere/discarda/impianto stoccaggio temporaneo sito in (indirizzo completo):

.....
.....

A) Attività svolta (descrizione):

.....
.....
.....
.....

B) Procedimenti applicati (descrizione):

.....
.....
.....
.....

C) Tipologia e quantitativi dei materiali e/o rifiuti contenenti amianto oggetto di bonifica e/o smaltimento:

1.	mc:	Kg:
2.	mc:	Kg:
3.	mc:	Kg:
4.	mc:	Kg:
n.	mc:	Kg:
6.	mc:	Kg:
7.	mc:	Kg:
8.	mc:	Kg:
9.	mc:	Kg:
10.	mc:	Kg:
11.	mc:	Kg:
12.	mc:	Kg:

Numero di addetti:

D) Dati anagrafici degli addetti

(cognome, nome,

luogo e data di nascita

codice fiscale):

1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

E) Carattere e durata delle attività degli addetti (per ciascun addetto sopra indicato):

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

F) Livello d'esposizione all'amianto degli addetti (per ciascun addetto sopra indicato):

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

G) Caratteristiche dei materiali e/o rifiuti contenenti amianto oggetto di bonifica e/o smaltimento

(composizione, legante, caratteristiche meccaniche, etc....):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

H) Misure adottate ai fini della tutela della salute dei lavoratori e della tutela dell'ambiente:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

I) Note:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

RELAZIONE ANNUALE EX ART. 9 L. 257/92 (riferimento attività lavorativa anno _____)

IMPRESA..... RAGIONE SOCIALE.....INDIRIZZO.....

NOME E COGNOME OPERATORE	DATA E LUOGO DI NASCITA - CODICE FISCALE	MANSIONE (1)	RIMOZIONE AMIANTO NELL'ASP AG (ore) (2)	RIMOZIONE AMIANTO TOTALE (ore) (3)	QUANTITA' RIMOSSA NELL'ASP AG (Kg) (2)	QUANTITA' RIMOSSA TOTALE (Kg) (3)	N. DI CANTIERI NELL'ASP AG (2)	N. DI CANTIERI TOTALE (3)	LIVELLO DI ESPOSIZIONE ALL'AMIANTO

(1) Mansioni:

- Rimozione
- Scoibentazione
- Trasporto
- Carico/scarico
- Addetto al trattamento
- Coordinatore
- Operaio

(2) Dato riferito al territorio dell'ASP di Agrigento

(3) Dato riferito a tutte le ASP.