



**Comitato Regionale Geometri e Geometri
Laureati dell'Emilia Romagna**

Geom.
Via
.....

Spett.le Impresa.....
.....
Via
.....

Data, _____

OGGETTO: Esito verifica Piano Operativo di Sicurezza

Il sottoscritto Geom....., in qualità di Coordinatore della Sicurezza in fase di Esecuzione per il cantiere di, con la presente è a comunicare che il Piano Operativo di Sicurezza riferito ai lavori di presentato in data è stato giudicato

- IDONEO**
- DA ADEGUARE**
- NON IDONEO**

ai requisiti previsti dalla vigente legislazione, come da “Lista di controllo” per la verifica di idoneità del POS allegata. Le eventuali integrazioni dovranno pervenire allo scrivente prima dell’inizio dei lavori.

Il Coordinatore in fase di Esecuzione



Comitato Regionale Geometri e Geometri Laureati dell'Emilia Romagna

LISTA DI CONTROLLO PER LA VERIFICA DI IDONEITA' DEL PIANO OPERATIVO DI SICUREZZA

CANTIERE:

Ditta:

Legenda; ogni elemento richiesto è identificato con un grado di essenzialità;

Colore rosso - essenziale e fondamentale	in caso di carenze o totale assenza di un elemento identificato dal colore rosso, il POS dovrà considerarsi NON IDONEO ;
Colore giallo - essenziale e integrabile in caso di carenze	in caso di carenze o totale assenza di un elemento identificato dal colore giallo, il POS dovrà considerarsi DA ADEGUARE ;
Colore bianco - volontario non indispensabile	in caso di carenze o totale assenza di un elemento identificato dal colore bianco, il POS dovrà considerarsi IDONEO O DA ADEGUARE a discrezione del CSE

Requisito di sicurezza richiesto	Presente	Da adeguare	Non presente
----------------------------------	----------	-------------	--------------

Anagrafica

1	Colore rosso	Firme Datore di Lavoro, RSPP, RLS (per presa visione)			
2	Colore rosso	Ragione sociale, indirizzo della Ditta: sede legale; uffici di cantiere (Città, Via, CAP, recapito tel. e fax).			
3	Colore rosso	Posizioni INPS, INAIL, Cassa Edile, C.C.I.A.A.			
4	Colore bianco	Estremi Certificazioni di qualità ISO, qualificazioni SOA			
5	Colore rosso	Nominativo datore di lavoro			
6	Colore rosso	Direttore Tecnico di Cantiere (nominativo, recapito telefonico).			
7	Colore rosso	Capo Cantiere (nominativo, recapito telefonico).			
8	Colore rosso	Elenco Operai dipendenti e/o personale in organico (nominativi. relative qualifiche).			
9	Colore giallo	C.C.N.L. applicato ai lavoratori			
10	Colore rosso	Addetti al primo soccorso presenti in cantiere (nominativi e recapiti).			
11	Colore rosso	Addetti all'antincendio ed evacuazione presenti in cantiere (nominativi e recapiti).			
12	Colore rosso	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (nominativo, indirizzo, recapito telefonico).			
13	Colore giallo	Medico Competente (nominativo, indirizzo, recapito telefonico).			



Comitato Regionale Geometri e Geometri Laureati dell'Emilia Romagna

14	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (nominativo, recapito telefonico).			
16	Elenco dei lavori affidati in subappalto (imprese/lavoratori autonomi).			
17	Mansionario sicurezza figure di cantiere			
18	Orario e turni di lavoro			
19	Referente di Cantiere impresa affidataria			

note:

Organizzazione di cantiere

1	Descrizione attività di cantiere (fasi di lavoro)			
2	Analisi e valutazione dei rischi individuati			
3	Misure di prevenzione e protezione individuate			
4	Elenco macchine, impianti e attrezzature utilizzate			
5	Elenco DPI forniti ai lavoratori			
6	Procedure di dettaglio indicate nel PSC			
7	Esito della valutazione del rischio rumore			
8	Elenco sostanze e preparati pericolosi e relative schede di sicurezza			
9	Esito della valutazione rischio vibrazioni			
10	Recinzione del cantiere			
11	Descrizione viabilità interna del cantiere.			
12	Depositi materiali e rifiuti			
13	Segnaletica di sicurezza			
14	Presidi sanitari e antincendio			
15	Servizi igienico assistenziali			
16	Programma lavori			
17	Eventuali allegati grafici			
18	Documenti attestanti la formazione e informazione lavoratori			

note:

Data,

Il Coordinatore per la sicurezza in fase di Esecuzione