

MEDILAV. S.r.l.

Via F. Figari n. 5 - 09131 Cagliari
P. Iva - C.F.: 00680080959
Tel. 070 502438
E-Mail: info@medilavsr.it

Spett.le Comune di GONNOSCODINA
Ufficio Tecnico
Sede

Alla c.a. Datore di Lavoro

Oggetto: Preventivo - Incarico di R.S.P.P. D.Lgs.81/08 e s.m.i. per anni TRE .

PRESTAZIONI

Le Principali attività di competenza del Servizio di Prevenzione e Protezione e del RSPP a supporto degli obblighi posti in capo al Datore di Lavoro, sono le seguenti:

- I. individuazione dei fattori di rischio;
- II. collaborazione alla valutazione dei rischi e individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro;
- III. elaborazione, per quanto di competenza, delle misure preventive e protettive e dei DPI e i sistemi di controllo di tali misure;
- IV. elaborazione delle procedure di sicurezza;
- V. proposta dei programmi d'informazione e formazione dei lavoratori;
- VI. partecipazione alle consultazioni in materia di tutela della salute e di sicurezza;
- VII. visita degli ambienti di lavoro con la frequenza prevista dalla normativa vigente.

L'assunzione del compito di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) nell'ambito del servizio offerto comprende:

1. Lo svolgimento delle attività di cui ai punti da I a VII
2. Predisposizione e distribuzione ai lavoratori di materiale/documentazione informativo;
3. Consulenza al Datore di Lavoro sulla normativa vigente e relativi aggiornamenti;
4. L'assistenza tecnica nei confronti degli organi di Vigilanza.

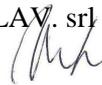
COMPETENZE RICHIESTE

Le competenze richieste per le attività sopraindicate ammontano a € 1.250,00 + iva per ciascun anno(€ 3.750,00 + iva per anni tre); nell'importo è compreso un numero massimo di due accessi all'anno; per eventuali ulteriori accessi straordinari richiesti dal Datore di Lavoro saranno dovuti € 170,00 + iva ciascuno.

L'incarico di RSPP s'intende attribuito all'Ing. Paolucci Paolo con durata triennale con decorrenza dalla data di accettazione.

Cagliari, 06/10/2023

MEDILAV. srl



Timbro e Firma
per accettazione dell'offerta

Ai sensi del Dlgs 196/03, il cliente dichiara di aver preso visione dell' [informativa di cui all'art. 13 D.lgs 196/03 trasmessa](#) e, con l'apposizione della firma sottostante, acconsente al trattamento dei dati da parte di MEDILAV. srl per tutte le finalità connesse agli adempimenti relativi al presente preventivo.

Firma _____