

 Dipartimento Regionale Laboratori	<b>Documento di Valutazione dei          Rischi Interferenti</b>	Pagina 1 di 1 Data: _____
<b>Appalto: Fornitura di materiale e prodotti consumabili di laboratorio per il Dipartimento Regionale Laboratori.</b>		
DELEGATO DEL DLC REFERENTE FORNITURA Dott.ssa F. Daprà	RESPONSABILE SPP Ing. M. Gardenal	DATORE DI LAVORO COMMITTENTE Dott. N. Dell'Acqua
		

### 1. Descrizione dell'Appalto

<b>Tipologia Appalto</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Fornitura <input type="checkbox"/> Servizi <input type="checkbox"/> Attività intellettuali	<input type="checkbox"/> Fornitura e posa in opera <input type="checkbox"/> Lavori <input type="checkbox"/> Altro
<b>Sede</b>	
<input type="checkbox"/> VR Direzione <input type="checkbox"/> Via Rezzonico (PD) <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> VE <input type="checkbox"/> VR	
<b>Periodo di attività presunto</b>	Da definire
<b>Orario di attività presunto</b>	Da concordare
<b>Presenza di altri appaltatori</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Da definire
<b>Referente appalto</b>	

### 2. Valutazione dei Rischi da interferenze

Misure di Prevenzione e Protezione	Interferenze	
	Previste in fase di indizione	Da valutare in sede di aggiudicazione
Carico, scarico e trasporto carichi pesanti	X	<input type="checkbox"/>
Autoveicoli in transito e manovra	X	<input type="checkbox"/>
Elettrocuzione	X	<input type="checkbox"/>
Proiezione schegge e frammenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incendio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caduta dall'alto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infortunio generico (Urti, caduta e/o scivolamento, tagli..)	X	<input type="checkbox"/>
Agenti chimici	X	<input type="checkbox"/>
Agenti biologici	X	<input type="checkbox"/>
Rumore e Vibrazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3 CONCLUSIONI

Interferenze previste in fase di indizione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Interferenze da valutare in sede di aggiudicazione	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Riunione di coordinamento e cooperazione	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Costi relativi a rischi da interferenze	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>