

**COMUNICAZIONE PREVENTIVA DI INIZIO LAVORI
(L.449/97)**

Alla ASL Roma 3
Dipartimento di Prevenzione
Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

- viale delle Repubbliche Marinare s.n.c. (adiacente n.118) Ostia - 00121 ROMA
- via Portuense 571 - 00149 ROMA

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____

(prov. _____) via/piazza _____ n° _____ CAP _____

tel./cell. _____ PEC/e-mail _____

in qualità di committente, comunica di volersi avvalere, ai sensi della Legge 449/97 e s.m.i., delle detrazioni di imposta vigenti sulle spese sostenute per gli interventi di recupero del patrimonio edilizio ubicati a _____ (prov. _____) via/piazza _____ n° _____ CAP _____ e specificati nella notifica preliminare di cui all'art. 99 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. che, unitamente alla/e dichiarazione/i della/e impresa/e esecutrice/i in ordine al rispetto degli obblighi posti dalla vigente normativa in materia di sicurezza sul lavoro e di contribuzione, si allegano e ne costituiscono parte integrante.

Data

Firma/e

PER LA VALIDITA' DELLA PRESENTE COMUNICAZIONE E' INDISPENSABILE COMPILARE ANCHE I SEGUENTI MODULI :

- MOD. "Notifica preliminare (art. 99 D.Lgs. 81/08)" (da inviare anche all'Ispettorato Territoriale del Lavoro)
- MOD. "Dichiarazione impresa esecutrice" (occorre presentare una dichiarazione per ciascuna impresa esecutrice).

Informativa privacy

Ai sensi della normativa vigente, si informa che i dati personali forniti con la presente dichiarazione ed acquisiti nel corso del procedimento per il quale viene presentata la documentazione, saranno trattati dalla ASL Roma 3 quale titolare ai fini dello svolgimento del medesimo procedimento e dei controlli istituzionali. Tali dati potranno essere utilizzati con idonee modalità e procedure anche informatizzate dal personale a ciò incaricato ed, ove necessario, comunicati alle competenti autorità e soggetti pubblici per le finalità previste dalla normativa vigente, nonché ai soggetti legittimati all'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi. Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dello svolgimento del medesimo procedimento e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta la mancata esecuzione del procedimento di cui Lei fa richiesta. La persona interessata potrà richiedere l'accesso ai dati personali, la rettifica degli stessi, e, ove previsto, la limitazione o di opporsi al trattamento; ha altresì il diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo. I contatti del titolare del trattamento dei Suoi dati (la ASL Roma 3), del Referente Privacy (il Direttore del Servizio Pre.S.A.L. della ASL Roma 3) e del Responsabile per la protezione dei dati personali della ASL Roma 3 sono reperibili sul sito www.aslromad.it.

**NOTIFICA PRELIMINARE
(ART. 99 D.LGS. 81/08)**

1. Data della comunicazione _____
2. Indirizzo del cantiere _____
3. Committente (i) (nome (i), cognome (i), codice fiscale e indirizzo (i)) _____

4. Natura dell'opera _____
5. Responsabile (i) dei lavori (nome (i), cognome (i), codice fiscale e indirizzo (i)) _____

6. Coordinatore (i) per quanto riguarda la sicurezza e la salute durante la progettazione dell'opera (nome (i), cognome (i), codice fiscale e indirizzo (i)) _____

7. Coordinatore (i) per quanto riguarda la sicurezza e la salute durante la realizzazione dell'opera (nome (i), cognome (i), codice fiscale e indirizzo (i)) _____

8. Data presunta di inizio dei lavori in cantiere _____
9. Durata presunta dei lavori in cantiere _____
10. Numero massimo presunto dei lavoratori sul cantiere _____
11. Numero previsto di imprese e di lavoratori autonomi sul cantiere _____
12. Identificazione, codice fiscale o partita IVA, delle imprese già selezionate _____

13. Ammontare complessivo presunto dei lavori (€) _____

Data della comunicazione

Firma del committente o del responsabile dei lavori

DICHIARAZIONE DELL'IMPRESA ESECUTRICE DEI LAVORI
(da compilare da parte di ciascuna impresa esecutrice)

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di datore di lavoro
dell'azienda _____ sita in _____
(prov. _____) via/piazza _____ n° _____ C AP _____
tel. _____ fax _____ PEC/e-mail _____

_____, dichiara di assumersi la responsabilità in ordine
al rispetto degli obblighi posti dalla vigente normativa in materia di sicurezza sul lavoro e di
contribuzione per l'esecuzione dei lavori ubicati a _____
(prov. _____) via/piazza _____ n° _____
CAP _____ per conto del committente/i Sig./Sig.ra _____
_____ di cui alla comunicazione ed alla notifica preliminare,
allegate e parte integrante della presente.

Data

Timbro e firma
