

**Dipartimento di Prevenzione  
U.O.C. Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro**

**F.I.U. N° 4**

**FOGLIO INFORMATIVO PER L'UTENZA**

**SEGNALAZIONI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO**

Le segnalazioni trattate dal Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro riguardano problematiche che possono pregiudicare la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Si parla genericamente di salute quando è prevista una esposizione a fattori di rischio che possono compromettere, a medio o lungo termine, la salute dei lavoratori.

Si parla invece di sicurezza quando i fattori di rischio presenti possono esporre ad infortunio uno o più lavoratori.

Qualunque cittadino, venuto a conoscenza di presunte irregolarità in materia di salute e sicurezza sul lavoro, attraverso una segnalazione, può portare all'attenzione di questo Servizio la problematica riscontrata.

Le segnalazioni possono essere inoltrate anche dalle seguenti figure previste dal D.Lgs. 81/08, quando il datore di lavoro, messo a conoscenza della problematica, non dimostri la volontà alla sua risoluzione:

- lavoratori;
- preposti;
- dirigenti;
- Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)
- organizzazioni sindacali.

Le segnalazioni devono riguardare attività lavorative collocate nel territorio della ASL Roma 3, ossia i Municipi X, XI, XII ed il Comune di Fiumicino.

**Non sono da inoltrare al Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro le segnalazioni riguardanti:**

- ambienti di vita (Servizio Igiene e Sanità Pubblica della ASL);
- sanità pubblica (Servizio Igiene e Sanità Pubblica della ASL);
- inquinamento ambientale (ARPA Lazio);
- inquinamento acustico (Comune di Roma o Comune di Fiumicino);
- igiene degli alimenti (Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione della ASL);
- allevamenti e rapporti con gli animali nell'ambiente urbano (Servizio Sanità Animale e Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche della ASL);
- contratti di lavoro (Ispettorato Territoriale del Lavoro).

### MODALITA' ED ORARI

|                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ufficio Competente</b>                      | <p>Se il luogo di lavoro si trova nel Municipio X o Comune di Fiumicino:</p> <p>Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (S.Pre.S.A.L.)<br/>Viale delle Repubbliche Marinare snc (adiacente al numero civico 118) Ostia</p> <p>Responsabile del procedimento:<br/>Medico/Tecnico della Prevenzione assegnatario</p>                                                                                                                                                                     | <p>Se il luogo di lavoro si trova nei Municipi XI o XII:</p> <p>Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (S.Pre.S.A.L.)<br/>Via Portuense n° 571</p> <p>Responsabile del procedimento:<br/>Medico/Tecnico della Prevenzione assegnatario</p>                                                                                                                                                        |
| <b>Documentazione da presentare</b>            | <p>La segnalazione/esperto deve obbligatoriamente riportare le informazioni contenute nel MOD "Segnalazioni" ed una copia del documento di identità.</p> <p>Nel caso di segnalazione telefonica, il procedimento si avvia dopo il ricevimento del modello suddetto compilato.</p>                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Modalità di effettuazione</b>               | <p>Se la segnalazione è completa, essa viene assegnata, in relazione all'argomento trattato, ad un Medico e/o ad un Tecnico della Prevenzione per l'effettuazione degli accertamenti necessari.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Modalità di presentazione della pratica</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- all'indirizzo e-mail: spresal.ostia@aslroma3.it</li> <li>- all'indirizzo PEC: spresal.ostia@pec.aslroma3.it</li> <li>- per posta: alla ASL Roma 3 Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro viale Repubbliche Marinare snc (adiacente n. 118) Ostia - 00121 Roma</li> <li>- consegna a mano presso la sede di viale Repubbliche Marinare snc (adiacente al n. civico 118) Ostia il martedì dalle 9.00 alle 11.00 previo appuntamento</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- all'indirizzo e-mail: spresal.roma@aslroma3.it</li> <li>- all'indirizzo PEC: spresal.roma@pec.aslroma3.it</li> <li>- per posta: alla ASL Roma 3 Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro via Portuense, 571 - 00149 Roma</li> <li>- consegna a mano presso la sede di via Portuense, 571 il mercoledì dalle 9.00 alle 11.00 previo appuntamento</li> </ul> |
| <b>Informazioni</b>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- e-mail: spresal.ostia@aslroma3.it</li> <li>- telefonicamente: 0656483403/19</li> <li>- di persona presso la sede di viale Repubbliche Marinare snc (adiacente al n. civico 118) Ostia previo appuntamento</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- e-mail: spresal.roma@aslroma3.it</li> <li>- telefonicamente: 0656485113/33</li> <li>- di persona presso la sede di via Portuense, 571 previo appuntamento</li> </ul>                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Tariffa</b>                                 | /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Tempi</b>                                   | Sopralluogo entro 60 gg dalla presentazione della segnalazione completa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

**SEGNALAZIONE/ESPOSTO  
A TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI**

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 \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
(prov. \_\_\_\_\_) residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
tel./cell. \_\_\_\_\_ PEC/e-mail \_\_\_\_\_

invia l'esposto/segnalazione per la seguente tipologia di attività (barrare la voce che interessa):

- ☐ azienda/ditta (precisare nominativo) \_\_\_\_\_  
☐ cantiere \_\_\_\_\_

Indirizzo dell'attività per cui si invia l'esposto/segnalazione:

città \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Descrizione circostanziata delle criticità rilevate in materia di salute e/o sicurezza sul lavoro:

---

---

---

**Si allega il proprio documento di riconoscimento:** tipo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

**Si allega la seguente eventuale documentazione:** \_\_\_\_\_

---

**Data**

\_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

**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 e, 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) e del Responsabile della Protezione dei Dati della ASL Roma 3 sono reperibili sul sito [www.aslroma3.it](http://www.aslroma3.it)