

# Verifica di conformità legislativa

Condotto per

## SORMA SPA - BOLZANO

**Descrizione:**

SORMA SPA - BOLZANO - Verifica di conformità legislativa

**Data:**

19-05-2021 17:11:17

**Consulente:**

Alessandro Versari

**Luogo:**

LAIVES

**Persone che partecipano al sopralluogo:**

Canderle Daniel

**Note:**

## **Premessa**

A seguito della rilevazione dati, sopralluogo e relativa compilazione della presente Verifica di Conformità Legislativa dell'Azienda, in base alle normative vigenti, si comunicano le situazioni non conformi. La visita è stata condotta verificando a campione l'attività aziendale nel sito identificato e attraverso le informazioni rilasciate dal datore di lavoro. Per questo motivo non può essere esclusa l'esistenza di eventuali ulteriori non conformità non evidenziate nel corso della presente visita.

| <b>Sicurezza delle strutture</b>                                                                                                                                        |                |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------|
| Pavimenti e spazi esterni privi di buche e/o inciampi?                                                                                                                  | Si             |                  |
| Ingressi e passaggi mantenuti puliti da ingombri?                                                                                                                       | Si             |                  |
| Locali con accesso interdetto: i locali di deposito, locali tecnici e locali con accesso regolamentato sono provvisti di cartello di Divieto di accesso ai non addetti? | Non pertinente |                  |
| Passaggi per pedoni ben delimitati?                                                                                                                                     | Non pertinente | solo transpallet |
| Passaggi per carrelli e mezzi ben definiti?                                                                                                                             | Non pertinente | solo transpallet |
| Nelle vetrature sono assenti fratture o vetri fragili che possono causare pericoli di infortuni?                                                                        | Si             |                  |
| Sono valutati i rischi degli ambienti confinati?                                                                                                                        | Non pertinente |                  |
| Nelle porte o nelle pareti in vetro sono presenti decalcomanie ad altezza occhi?                                                                                        | Non pertinente |                  |
| Sono presenti adeguati spogliatoi (armadietti, docce, posti a sedere) e sono mantenuti in un corretto stato di igiene?                                                  | Si             |                  |

| Prevenzione incendi                                                                                                   |                |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------|
| Gli estintori sono installati correttamente (facilmente raggiungibili, cartellonistica corretta, altezza adeguata)?   | Si             |                         |
| Gli idranti sono installati correttamente (facilmente raggiungibili, adeguatamente segnalati, buone condizioni, etc)? | Non pertinente |                         |
| Le valvole del gas sono segnalate e sono facilmente raggiungibili?                                                    | Non pertinente | Riscaldamento a gasolio |
| Le uscite di emergenza sono libere da ingombri, segnalate e facilmente apribili verso l'esodo?                        | Si             |                         |
| Uscite di emergenza con sistemi di apertura omologati CE?                                                             | Non pertinente |                         |
| L'allarme antincendio e' efficiente ed adeguatamente segnalato?                                                       | Non pertinente |                         |
| Pulsanti allarme antincendio facilmente raggiungibili?                                                                | Non pertinente |                         |
| Punti di raccolta in caso di evacuazione segnalati?                                                                   | Non pertinente |                         |
| Presidi antincendio controllati semestralmente (es. estintori, idranti, porte tagliafuoco, ecc..)                     | Si             |                         |

| <b>Rischio di formazione di atmosfere esplosive</b>                                          |                |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--|
| Le zone ATEX sono segnalate?                                                                 | Non pertinente |  |
| L'area di ricarica dei carrelli elevatori e' adeguata aereata e lontana da fonti di innesco? | Non pertinente |  |
| <b>Scale soppalchi e luoghi con pericolo di caduta</b>                                       |                |  |
| Le scale portatili sono in buone condizioni e conformi alla norma UNI 131?                   | Si             |  |
| Le scale portatili utilizzate per lavori elettrici sono di un materiale dielettrico?         | Non pertinente |  |
| Tutti i luoghi elevati sono muniti di parapetto normale?                                     | Si             |  |
| Nei soppalchi e' indicata la portata massima?                                                | No             |  |
| <b>Immagazzinamento</b>                                                                      |                |  |
| Scaffalature in buone condizioni (ancorate, indicazione portata)?                            | Si             |  |
| I materiali stoccati sono correttamente imballati?                                           | Si             |  |
| Le merci impilate verticalmente risultano stabili?                                           | Si             |  |

|                                                                                                                                                     |                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--|
| <b>Immagazzinamento</b>                                                                                                                             |                |  |
| Bacini di raccolta per raccogliere eventuali liquidi che fuoriescono?                                                                               | Non pertinente |  |
| <b>Illuminazione</b>                                                                                                                                |                |  |
| I locali appaiono adeguatamente illuminati (corpi luce puliti, etc)?                                                                                | Si             |  |
| Luci di emergenza mantenute in buono stato di efficienza                                                                                            | Si             |  |
| <b>Rischio elettrico</b>                                                                                                                            |                |  |
| Sui principali quadri elettrici sono presenti i cartelli di Divieto di spegnere incendi con acqua e pericolo folgorazione?                          | Si             |  |
| Nei quadri elettrici sono presenti gli sportelli e risultano chiusi?                                                                                | Si             |  |
| Pulsanti di sgancio corrente elettrica: cartellonistica indicante i pulsanti presente, facilmente visibile e con indicazione delle zone di sgancio? | Non pertinente |  |
| Attrezzi elettrici portatili mantenuti in buone condizioni?                                                                                         | Si             |  |

|                                                                                                                                                                                                  |                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--|
| <b>Rischio elettrico</b>                                                                                                                                                                         |                |  |
| Sono assenti fonti di rischio causate da una cattiva gestione dell'impianto elettrico (adattatori non conformi, prese elettriche e/o prolungherovinate, cavi che creano fonte di inciampo, etc)? | Si             |  |
| <b>Aerazione</b>                                                                                                                                                                                 |                |  |
| I locali appaiono adeguatamente aereati (compresi spogliatoi e servizi igienici)?                                                                                                                | Si             |  |
| E' presente un impianto di aspirazione in prossimita' dell'emissione di sostanza pericolose?                                                                                                     | Non pertinente |  |
| <b>Macchine ed attrezzature</b>                                                                                                                                                                  |                |  |
| Le macchine e le attrezzature sono mantenute pulite?                                                                                                                                             | Si             |  |
| Il pavimento intorno alle macchine e' mantenuto pulito?                                                                                                                                          | Si             |  |
| Le protezioni risultano in buone condizioni?                                                                                                                                                     | Si             |  |
| Scarti di lavorazione raccolti in sicurezza?                                                                                                                                                     | Si             |  |
| Spazi di lavoro adeguati? (altezza 3m, superficie 2mq, volume 10mc)                                                                                                                              | Si             |  |

|                                                                                                                                    |    |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|
| <b>Macchine ed attrezzature</b>                                                                                                    |    |  |
| Illuminazione a disposizione appare adeguata al compito?                                                                           | Si |  |
| I lavoratori attuano comportamenti sicuri?                                                                                         | Si |  |
| I rischi residui sono segnalati con cartellonistica?                                                                               | Si |  |
| <b>Rischi chimico e cancerogeno</b>                                                                                                |    |  |
| Sono disponibili le schede di sicurezza dei prodotti chimici utilizzati?                                                           | Si |  |
| Tutti i contenitori sono etichettati correttamente?                                                                                | Si |  |
| E' presente un deposito dedicato per prodotti chimici ed e' opportunamente segnalato?                                              | Si |  |
| <b>Dispositivi di protezione individuale (DPI)</b>                                                                                 |    |  |
| I lavoratori fanno un uso regolare e corretto dei DPI?                                                                             | Si |  |
| I DPI hanno un buono stato di manutenzione (controllo annuale cintura anticaduta, sostituzione filtri maschere respiratorie, etc)? | Si |  |
| E' presente la segnaletica con obbligo di utilizzo dei DPI?                                                                        | Si |  |

|                                                                                                                              |    |                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------|
| <b>Primo soccorso</b>                                                                                                        |    |                             |
| Sono presenti le cassette di primo soccorso?                                                                                 | Si |                             |
| Le cassette sono in buone condizioni e sono assenti elementi scaduti o rovinati?                                             | Si |                             |
| Le cassette sono segnalate chiaramente e facilmente accessibili?                                                             | Si | Mettere segnale sulla porta |
| Sono presenti i pacchetti di medicazione nei mezzi?                                                                          | Si |                             |
| <b>Rischi ufficio</b>                                                                                                        |    |                             |
| Archivi e scaffalature in buono stato di manutenzione?                                                                       | Si |                             |
| Buona condizione delle sedie?                                                                                                | Si |                             |
| Scrivanie in buone condizioni?                                                                                               | Si |                             |
| I cavi nelle postazioni PC sono disposti in modo tale da evitare inciampi e cadute?                                          | Si |                             |
| Gli schermi sono orientati in modo da ridurre abbagli e riflessi dalle fonti di luce oppure sono dotati di sistemi parasole? | Si |                             |
| Fotocopiatrici posizionate in zone aeree?                                                                                    | Si |                             |

|                                                                                                                                 |                                |                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Rifiuti</b>                                                                                                                  |                                |                                                                                       |
| Tutti i rifiuti prodotti sono stati classificati ed a tutti e' stato assegnato un codice CER, compreso il relativo contenitore? | Si                             |                                                                                       |
| Tutti i rifiuti sono stoccati correttamente: coperti e con bacino di contenimento per liquidi?                                  | Si                             |                                                                                       |
| E' scongiurato il pericolo di contaminazione del suolo?                                                                         | Si                             |                                                                                       |
| <b>Firme</b>                                                                                                                    |                                |                                                                                       |
| Referente Aziendale                                                                                                             | Data<br>19-05-2021<br>17:11:17 |  |
| Consulente<br>Alessandro Versari                                                                                                | Data<br>19-05-2021<br>17:11:17 |  |