

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 2 legge 4 gennaio 1968, n.15 come modificato dall'art.3, comma 10,

Legge 15.05.1997, n.127 dal D.P.R. 20.10.1998, n.403 e successive modifiche e integrazioni – art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritt. ALBAN MORINA, nat. a PERIN - ALBAIA
il 15/12/1981, residente in Via/Piazza CORRADO GIM n° 12 Città NOTTA DI LIVENZA
Provincia TV C.A.P. 31045 Codice Fiscale / P. IVA 04953130269 in qualità di
LEGALE RAPPRESENTANTE della ditta ALBA PER SRLS, operante presso il cantiere
così identificato: VIA PLANIS - UDINE (UD), consapevole
delle responsabilità penali stabilite per false attestazioni, dichiarazioni mendaci ed uso di atti falsi, di cui all'art.
76 del DPR n° 445 del 28.12.2000,

DICHIARA E SOTTOSCRIVE:

- 1) di essere a conoscenza che l'accesso in cantiere sarà consentito solo dopo il ricevimento da parte del CSE, della presente dichiarazione compilata in tutte le sue parti e completa di fotocopia della carta di identità del firmatario;
- 2) la E-Mail alla quale inviare tutte le comunicazioni relative al cantiere è: A.FERSRLS@GMAIL.COM;
- 3) il numero di telefono della ditta è: 329-2414333;
- 4) di impegnarsi a mettere a conoscenza di tutti i propri eventuali subappaltatori le eventuali segnalazioni/prescrizioni ricevute dal Coordinatore per la sicurezza e/o dagli organi di controllo, e di farle rispettare;
- 5) di aver svolto l'analisi e la valutazione dei rischi e di aver redatto il documento di valutazione dei rischi previsto dall'art. 18 comma 1 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.;
- 6) che il responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP) è IL SIG. ALBAN MORINA;
- 7) che gli incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio ed evacuazione sono IL SIG. ALBAN MORINA;
- 8) che gli incaricati dell'attuazione delle misure di primo soccorso e gestione dell'emergenza sono IL SIG. ALBAN MORINA;
- 9) che il medico competente è DOTT. CONT. ADRIANO;
- 10) che il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza è IL SIG. DEMIR KARINA;
- 11) che il preposto è IL SIG. DEMIR KARINA;
- 12) che gli addetti di cui ai punti 7, 8 e 11 hanno frequentato i corsi di formazione, informazione ed addestramento e relativi aggiornamenti, come previsto dalla vigente normativa inerente la sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m. & i.) per la specifica mansione ricoperta e sono muniti del relativo attestato in corso di validità;
- 13) che tutti gli addetti in cantiere hanno frequentato i corsi di formazione, informazione ed addestramento e relativi aggiornamenti, come previsto dalla vigente normativa inerente la sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 e s.m. & i.) per l'utilizzo delle macchine ed attrezzature per le quali è prevista idonea formazione specifica e sono muniti del relativo attestato in corso di validità;
- 14) che tutti gli addetti che interverranno in cantiere hanno frequentato i corsi di formazione generale e specifica e relativi aggiornamenti, come previsto dagli artt. 36 e 37 del D.Lgs. 81/08 e s.m. & i. e sono muniti del relativo attestato in corso di validità;
- 15) che tutti gli addetti che interverranno in cantiere sono stati informati e formati sui rischi presenti nello stesso e sui nominativi delle varie figure in esso presenti;
- 16) che tutti gli addetti che interverranno in cantiere sono fisicamente idonei alla specifica mansione, art. 18, comma 1 lettera c) del D.Lgs. 81/2008 e sono in regola con le visite mediche periodiche previste dal medico competente;
- 17) che tutti gli addetti che interverranno in cantiere sono dotati dei necessari Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), così come previsto dalla valutazione dei rischi e sono stati formati, informati ed addestrati al loro utilizzo e che gli stessi DPI sono oggetto di manutenzione periodica, inoltre, qualora vengano utilizzati DPI di III categoria, gli stessi saranno utilizzati solo da addetti in possesso di idonea formazione, informazione ed addestramento all'uso dei DPI specifici e muniti del relativo attestato in corso di validità;
- 18) che tutte le macchine, le opere provvisorie e le attrezzature di lavoro utilizzate soddisfano le disposizioni legislative e regolamentari in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori ad esse applicabili, e sono oggetto di manutenzione e verifica periodica da parte di personale abilitato ed autorizzato, come previsto dalle vigenti normative di sicurezza;
- 19) che nel caso l'impresa per lo svolgimento di alcune attività, si servisse di altre imprese o lavoratori autonomi, pretenderà dagli stessi il rispetto della normativa di sicurezza e ne verificherà il possesso dei relativi requisiti tecnici professionali, comunicandone il nominativo al CSE almeno 15 gg prima dell'inizio delle lavorazioni;

- 20) che ogni modifica alla ragione sociale, accesso in cantiere di nuova ditta subappaltatrice, collaborante o comunque a noi legata, avverrà solo ed esclusivamente dopo l'approvazione della relativa documentazione di sicurezza da parte del C.S.E. e dopo la comunicazione da parte del Committente o del Responsabile dei Lavori della verifica di cui all'Allegato XVII e delle notifiche integrative agli enti preposti;
- 21) che la documentazione di cui ai precedenti punti 15 e 16, verrà consegnata al C.S.E. ed Committente o al Responsabile dei Lavori almeno 15 gg prima dell'accesso in cantiere al fine di consentire l'effettuazione degli adempimenti e delle verifiche previste;
- 22) di aver completamente visionato ed approvato il Piano di Sicurezza e Coordinamento comprensivo di eventuali allegati, del Cronoprogramma, del Fascicolo dell'opera, dell'Analisi dei rischi, del Computo degli oneri della sicurezza, della planimetria di cantiere, delle procedure operative e della tavola "Istruzioni operative - Piano Gestione emergenze" (mod. MSER-SICANT-026) redatti dal C.S.E. ing. Alessandro Della Vedova, inviatici in data 28/10/2024
- 23) di essere iscritto alla CCIAA della Provincia di TREVIS al n. REA TV-413259 e di essere in regola con la relativa posizione e, che l'attività prevista nella relativa iscrizione camerale è quella che verrà effettivamente svolta in cantiere, e che copia di detto certificato di iscrizione verrà consegnato al Committente o al Responsabile dei Lavori almeno 15 gg prima dell'accesso in cantiere e di impegnarsi a mantenerlo valido per tutta la durata dei lavori;
- 24) di essere in regola con tutte le posizioni assicurative e previdenziali previste, e che copia del Documento Unico di regolarità Contributiva (DURC) verrà consegnato al Committente o al Responsabile dei Lavori almeno 15 gg prima dell'accesso in cantiere di impegnarsi a mantenerlo valido per tutta la durata dei lavori e che i numeri di posizione sono i seguenti: INPS TREVISO MATN - 8412120200 INAIL TREVISO - MAT - 20279839 CASSA EDILE TRIESTE - A306 U.D.M.E. - 9492 GAN-N. 9539
1817
- 25) che l'orario di lavoro è il seguente: nei giorni da LUNEDÌ a VENERDÌ dalle ore 8-12 alle ore 13-17 e che ogni variazione a tale orario verrà preventivamente comunicata al committente ed al CSE;
- 26) Che il contratto collettivo stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentativo applicato ai lavoratori dipendenti è EDILE - INDUSTRIA;
- 27) Che l'organico medio annuo (O.M.A.) distinto per qualifica è il seguente:

QUALIFICA	O.M.A.
Operai	<u>26</u>
Impiegati	<u>1</u>

- 28) La ditta firmataria dichiara di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i
- 29) La ditta firmataria della presente, si impegna, qualora presenti, a non modificare i ponteggi e/o le opere provvisorie esistenti senza la preventiva autorizzazione della ditta responsabile delle stesse, inoltre qualora rilevasse difformità delle opere stesse, avvertirà subito la ditta responsabile per l'immediato ripristino;
- 30) la ditta firmataria della presente, si rende garante sia penalmente che civilmente, nei confronti del Committente, Responsabile dei lavori, Coordinatore per la Sicurezza in fase Progettuale e Coordinatore per la Sicurezza in fase Esecutiva di ogni dichiarazione non veritiera inserita nella presente Dichiarazione Sostitutiva di Atto Notorio e di ogni azione in contrasto con il PSC, le prescrizioni del CSE e con le vigenti norme di sicurezza e salute sul posto di lavoro, svolta dai propri addetti, collaboratori o subappaltatori nel cantiere in esame.

Letto, confermato e sottoscritto, in data odierna.

MOITA DI LIVENZA, li 28/10/2024

Il Dichiarante (*) ALBAFER S.R.L.s. Via Corrado Gini, 12

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 (Codice Privacy) e dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR): 31045 MOITA DI LIVENZA (TV)

Cod. Fisc. 04958130269

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

(*) la firma non è soggetta ad autenticazione quando viene apposta in presenza del dipendente addetto, OVVERO, la presente venga presentata unitamente alla copia fotostatica del documento di identità in corso di validità, anche per via telematica ai sensi dell'art. 3 comma 11°, Legge n° 127/1997, come sostituito dall'art. 2, comma 10° - 11°, della Legge n. 191 del 16.06.1998.

☐ Firma apposta in presenza del C.S.E. _____ (Firma del C.S.E.)

☒ Allegata fotocopia del documento d'identità in corso di validità.



REPUBBLICA ITALIANA
MINISTERO DELL'INTERNO

CA98403KS

CARTA DI IDENTITÀ / IDENTITY CARD

COMUNE DI / MUNICIPALITY
MOTTA DI LIVENZA



COGNOME / SURNAME

MORINA

NOME / NAME

ALBAN

LUOGO E DATA DI NASCITA
PLACE AND DATE OF BIRTH

PEQIN ELBASAN (ALB) 15.12.1981

SESSO

SEX

M

STATURA

HEIGHT

180

CITTADINANZA

NATIONALITY

ITA

EMISSIONE / ISSUING

10.12.2021

SCADENZA / EXPIRY

15.12.2031

FIRMA DEL TITOLARE
HOLDER'S SIGNATURE



PHPP



AC 2018



CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
CARTA REGIONALE DEI SERVIZI



Codice **MRNLBN81T15Z100X** Sesso **M**
Fiscale

Cognome **MORINA**

Nome

ALBAN

Luogo
di nascita

ALBANIA

Provincia

EE

Data **15/12/1981**
di nascita

Dati sanitari regionali

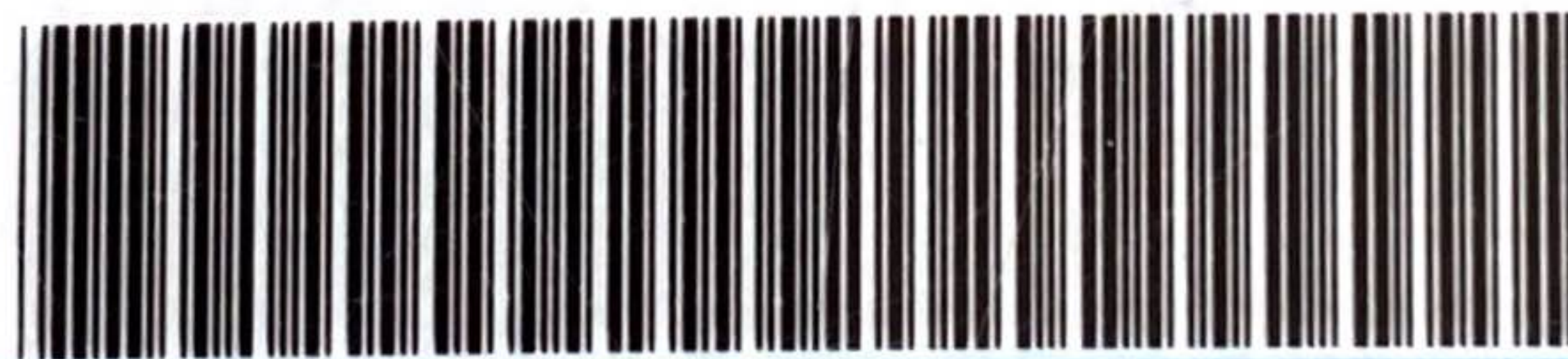
16/07/2026



REGIONE DEL VENETO

[illegible]

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



MORINA

ALBAN

15/12/1981

7 Numero identificazione dell'istituzione

MRNLBN81T15Z100X SSN-MIN SALUTE - 500001

9 Scadenza

80380000500309698767

16/07/2026