

Impresa appaltatrice/lavoratore autonomo

Attività

TRASPORTO E CONFERIMENTO AD IMPIANTI AUTORIZZATI (RECUPERO) DI FANGHI DA  
DEPURAZIONE EER 19.08.05 "FANGHI PRODOTTI DAL TRATTAMENTO DELLE ACQUE REFLUE  
URBANE" PRODOTTI DALL'IMPIANTO DI DEPURAZIONE DI CARPI VIA BERTUZZA

	Rischio	Descrizione	Misura di prevenzione e protezione	DPI
<input type="checkbox"/>	Urti, colpi e contusioni			
<input type="checkbox"/>	Tagli e abrasioni			
<input type="checkbox"/>	Proiezione di schegge			
<input type="checkbox"/>	Impigliamento			
<input type="checkbox"/>	Intrappolamento			
<input type="checkbox"/>	Schiacciamento arti			
<input type="checkbox"/>	Distorsioni			
<input type="checkbox"/>	Scivolamento			

	Rischio	Descrizione	Misura di prevenzione e protezione	DPI
<input type="checkbox"/>	Elettrocuzione			
<input type="checkbox"/>	Ustione			
<input type="checkbox"/>	Movimentazione manuale dei carichi			
<input type="checkbox"/>	Caduta di oggetti dall'alto			
<input type="checkbox"/>	Caduta dall'alto			
<input type="checkbox"/>	Caduta in specchi d'acqua			
<input type="checkbox"/>	Caduta in buca			
<input type="checkbox"/>	Seppellimento			
<input type="checkbox"/>	Investimento			
<input type="checkbox"/>	Incidente			

	Rischio	Descrizione	Misura di prevenzione e protezione	DPI
<input type="checkbox"/>	Ribaltamento			
<input type="checkbox"/>	Esposizione a Rumore			
<input type="checkbox"/>	Esposizione a vibrazioni			
<input type="checkbox"/>	Esposizione a campi elettromagnetici			
<input type="checkbox"/>	Esposizione a radiazioni ottiche artificiali			
<input type="checkbox"/>	Esposizione ad agenti chimici			
<input type="checkbox"/>	Esposizione ad agenti cancerogeni/ mutageni			
<input type="checkbox"/>	Esposizione ad agenti biologici			
<input type="checkbox"/>	Esposizione ad amianto			
<input type="checkbox"/>	Esposizione ad atmosfere esplosive			

	Rischio	Descrizione	Misura di prevenzione e protezione	DPI
<input type="checkbox"/>	Esposizione ad atmosfere nocive			
<input type="checkbox"/>	Asfissia			
<input type="checkbox"/>	Inalazione polveri			
<input type="checkbox"/>	Affaticamento visivo			
<input type="checkbox"/>	Esplosione			
<input type="checkbox"/>	Incendio			
<input type="checkbox"/>	Altro			

Nota: barrare solamente i rischi presenti

Data	Firma Legale Rappresentante
------	-----------------------------