

A OPTA di \_\_\_\_\_

per inoltro a OPRA

Dichiarante

IL SOTTOSCRITTO .....

NATO A (COMUNE) .....(PROV).....IL .....

TITOLARE ☐ LEGALE RAPPRESENTANTE ☐ CODICE FISCALE .....

RESIDENZA .....

RAGIONE SOCIALE .....

☐ DITTA INDIVIDUALE

☐ SOCIETÀ

☐ CODICE FISCALE .....

POSIZIONE INPS N°..... CODICE STATISTICO CONTRIBUTIVO (CSC) N° .....

CODICE ATECO-CLASSIFICAZIONE 2007 (CODICE IMPORTANZA "A") .....  
(EVIDENZIATO IN VISURA CAMERALE)

SITA IN ..... PROV..... CAP .....  
(COMUNE) (FRAZIONE)

VIA ..... TEL. ....

ESERCENTE L'ATTIVITÀ DI .....

CCNL APPLICATO ..... CON N° ..... DIPENDENTI ALLA DATA ODIERNA

ASSISTITA DA .....

TEL ..... FAX.....

E-MAIL .....

Dati dell'Impresa

Ai fini degli adempimenti per la dichiarazione rilasciata per la richiesta di contributo a valere su BANDO ISI INAIL 2021 si richiede la condivisione del seguente progetto attraverso il **MODULO E**

1. progetti di investimento finalizzati alla riduzione dei rischi e progetti per l'adozione di modelli organizzativi e di responsabilità sociale;
2. progetti per la riduzione del rischio da movimento manuale dei carichi di materiali (MMC) (es. opere murarie volte ad ampliare ingressi/aree di manovra, acquisto manipolatori e robot collaborativi, piattaforme, carrelli, argani);
3. progetti di bonifica da materiali contenenti amianto (MCA) (es. rimozione di intonaci, coibentazioni, canne fumarie, condotte di vapore, comignoli, pareti, condutture, piastrelle e pavimentazioni).
4. progetti per Micro e Piccole Imprese (MPI) operanti in specifici settori di attività: (Ateco 2007 – E38 – attività di raccolta, trattamento e smaltimento dei rifiuti, del recupero e preparazione per il riciclaggio dei materiali; E39 – attività di risanamento e altri servizi di gestione dei rifiuti).

Di cui allega copia, per il quale richiederà il contributo di cui sopra, a tale proposito dichiara:

1. di aderire al sistema EBER attraverso: F24 ☐ W150 ☐
2. che la rappresentanza dei lavoratori è esercitata con:  
☐ rlst fornito dal sistema paritetico (nessun allegato da presentare, basata l'adesione al sistema salute e sicurezza sull'artigianato di OPRA- EBER)  
☐ rlsa eletto all'interno dell'impresa (nel qual caso allega: verbale di elezione, attestato di frequenza al corso di formazione iniziale di 32 ore e del corso d'aggiornamento per le aziende con più di 15 addetti)
3. che la formazione è stata effettuata a tutti i soggetti (allegare attestati di frequenza ai corsi obbligatori e relativi attestati dei corsi di aggiornamento):  
lavoratori e lavoratrici (8-12-16 ore a seconda della classe di rischio prevista in ragione del codice ATECO dell'azienda - aggiornamento previsto ogni 5 anni)  
preposti (se previsti) (8 ore ulteriori, aggiuntive rispetto alla formazione fatta in quanto lavoratori - aggiornamento previsto ogni 5 anni) dirigenti (se previsti) (16 ore - aggiornamento previsto ogni cinque anni) addetti alle emergenze, all'anti-incendio e al primo soccorso (addetti alle emergenze: corso iniziale e aggiornamento triennale, addetti all'antincendio: corso iniziale e aggiornamento triennale, addetti al primo soccorso: corso iniziale e aggiornamento triennale) - si fa presente che ai sensi del d.lgs. 152/15 nelle aziende artigiane sino a 30 lavoratori è possibile che sia il datore di lavoro a svolgere i compiti di primo soccorso, prevenzione incendi ed evacuazione previo formazione specifica in primo soccorso, antincendio ed evacuazione prevista dagli articoli 45 e 46 del d.lgs. 81/08 smi.  
RSPP o datore di lavoro RSPP diretto (corso specifico per RSPP o corso per datore di lavoro-RSPP da 16 a 48 ore a seconda della classe di rischio dell'azienda e aggiornamento quinquennale)
4. che nell'azienda non sono avvenuti nel corso del 2021 infortuni di durata superiore a 30 giorni di assenza dal lavoro (con l'esclusione degli infortuni in itinere nel percorso casa lavoro); a tale proposito allega copia della stampata del cruscotto infortuni relativo al periodo 1 gennaio-31 dicembre 2021.

Tale documentazione non è richiesta qualora si tratti di un intervento di rimozione e smaltimento amianto.

**L'IMPRESA**

(firma del titolare o Legale Rappresentante e timbro impresa)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| La presente dichiarazione con allegata documentazione va inviata esclusivamente per e-mail all'OPTA territorialmente competente e all'OPRA (opra@eber.org ). OPRA, previo breve istruttoria, provvederà al rilascio del MODULO E qualora ricorrano i criteri documentati di cui alla dichiarazione. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|