TECNOLOGISTICA SRL
Via Nazionale delle Puglie, 3
Casalnuovo (NA)

NOMINA DEL PREPOSTO

Il sottoscritto PETRICCIONE LUIGI in qualità di legale rappresentante della ditta TECNOLOGISTICA SRL con sede in CASALNUOVO DI NAPOLI (NA), VIA NAZIONALE DELLE PUGLIE 3 ai sensi dell'art. 19 D.Lgs 81/08

NOMINA

come preposto il Sig. PETRICCIONE LUIGI nato a Napoli il 22.05.1986.

Il preposto, secondo le sue attribuzioni e competenze deve:

- Sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti
- Verificare che soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni accedano alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico
- Richiedere l'osservanza delle misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dare istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato e inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa
- Informare il più presto possibile i lavoratori esposti al rischio di un pericolo grave e immediato circa il rischio stesso e le disposizioni adottate o da adottare in materia di protezione
- Astenersi, salvo eccezioni debitamente motivate, dal richiedere ai lavoratori di riprendere la loro attività in una situazione in cui persiste un pericolo grave ed immediato
- Segnalare tempestivamente al datore di lavoro e/o al dirigente sia le deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale, sia ogni altra condizione di pericolo che di verifichi durante il lavoro delle quali venga a conoscenza sulla base della formazione ricevuta
- Frequentare appositi corsi di formazione secondo quanto previsto dall'art. 37 D. Lgs. 81/08

Tale incarico viene conferito a fronte di certificazione di possesso di titoli abilitativi all'esercizio della funzione.

Data _____

IL PREPOSTO (Firma per accettazione)

IL DATORE DI LAVORO

