

(ALLEGATO A)

A _____

(Trasmettere all'Autorità Marittima competente)

Il sottoscritto _____ nato a _____ (___)

il _____ e residente in _____ via _____

tel. _____ fax _____ e.mail/Pec _____

in qualità di datore di lavoro/dirigente (allegare eventuale delega), ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008

COMUNICA

l'effettuazione dei lavori subacquei di seguito meglio specificati:

tipologia di intervento: _____

località e posizione: _____

date e orari di inizio e fine intervento: _____

dati eventuale unità appoggio: _____

nominativo e recapito mobile R.S.P.P.: _____

nominativi operatori (OTS) impiegati (in immersione e in stand - by): _____

impresa committente: _____

impresa appaltatrice: _____ iscritta
al n. _____ del registro ex art. 68 del C.N. del _____.

DICHIARA

- di aver provveduto ad assolvere gli obblighi non delegabili di cui all'art. 17 del D. Lgs. n.81/2008 (valutazione dei rischi ed elaborazione del documento previsto dall'art. 28, designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dei rischi);
- che gli operatori subacquei e iperbarici impiegati, indicati nell'elenco allegato, posseggono l'idoneità tecnico-professionale richiesta e sono in regola con ogni adempimento di legge per l'esercizio dell'attività lavorativa subacquea sopradescritta;
- che gli operatori subacquei e iperbarici impiegati sono stati dettagliatamente informati sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione ai sopradescritti lavori;
- che i lavori subacquei specificati in premessa saranno svolti nel rispetto di tutte le norme vigenti nonché delle regole di buona tecnica, richiamate dalla norma UNI 11366, per quanto applicabili;
- che gli operatori subacquei e iperbarici impiegati, saranno coperti da idonea polizza assicurativa contro gli infortuni e per danni verso terzi che possano derivare dall'esecuzione dei lavori subacquei sopradescritti;
- che tutte le attrezzature, gli equipaggiamenti collettivi e individuali, le apparecchiature complementari usate e pronte all'utilizzo nell'attività lavorativa subacquea sopradescritta, oltre ad essere costruiti e utilizzati secondo le prescrizioni legislative regolamentari e tecniche vigenti, posseggono un certificato di sicurezza/idoneità/collaudo in corso di validità;
- che sarà costantemente assicurato un collegamento VHF con la Sala Operativa dell'Ufficio Circondariale Marittimo di Soverato ovvero Ufficio Locale Marittimo di Catanzaro Marina, (CH. 14), alla quale dovrà essere comunicato l'effettivo inizio e termine delle attività subacquee;
- che il punto di immersione sarà segnalato in superficie dal prescritto segnale lettera Alfa del C.I.S.;
- che è disponibile una procedura di emergenza per le operazioni subacquee (Piano d'emergenza) e tutti i dati necessari a poter ricevere assistenza da parte di Enti esterni al luogo di lavoro (eventuale presenza in zona camera iperbarica e sanitario specialista);
- che saranno rispettate tutte le vigenti norme per la tutela delle acque marine dagli inquinamenti nonché quelle volte a garantire l'integrità delle risorse biologiche marine;
- di informare la competente Autorità Marittima in caso di rinvenimento di reperti di interesse storico-archeologico.

Si allega alla presente:

- elenco OTS operanti con indicazione del numero di iscrizione presso il registro sommozzatori;
- eventuale autocertificazione e copia del libretto di iscrizione dei sommozzatori iscritti presso altro Compartimento Marittimo;
- eventuale delega al dirigente ai sensi del D. Lgs. n.81/2008;
- dichiarazione/comunicazione di disponibilità presenza camera iperbarica in zona.

_____,
(luogo)

_____,
(data)

IL DATORE DI LAVORO
