

All'Azienda Sanitaria Locale  
Dipartimento di Sanità Pubblica  
Via Marcello Finzi, 211  
41122 - Modena

Luogo / Data

OGGETTO: Autodichiarazione ai sensi del Decreto Min. Salute n.388 del 15/7/03 art.1 c.2

Si comunica ai sensi del Decreto Min. Salute n. 388 del 15/7/03 art.1 c.2 che questa Azienda / Unità produttiva con Settore di Attività ..... appartiene al **gruppo A** in base alle seguenti caratteristiche:

- aziende o unità produttive ricomprese nell' art 1, I° comma, punto 1) D. Lgs. 388/03; che si riporta di seguito:
  - I) Aziende o unita' produttive con attivita' industriali, soggette all'obbligo di dichiarazione o notifica, di cui all'articolo 2, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334, centrali termoelettriche, impianti e laboratori nucleari di cui agli articoli 7, 28 e 33 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, aziende estrattive ed altre attivita' minerarie definite dal decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 624, lavori in sotterraneo di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 320, aziende per la fabbricazione di esplosivi, polveri e munizioni;
- aziende o unità produttive con oltre 5 lavoratori appartenenti o riconducibili al/i gruppo/i tariffario/i INAIL con indice infortunistico di inabilità permanente superiore a 4;
- aziende o unità produttive con oltre 5 lavoratori a tempo indeterminato del comparto dell'agricoltura.

Gruppo/i tariffario

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_

Nota: se l'azienda o unita' produttiva svolge attivita' lavorative comprese in gruppi diversi, il datore di lavoro deve riferirsi all'attivita' con indice piu' elevato.

Descrizione sintetica dell'attività svolta \_\_\_\_\_

---

Si comunica inoltre, ai fini della predisposizione degli interventi di **emergenza**, che tra gli incidenti possibili in questa azienda / unità produttiva, in base alla valutazione del rischio, si segnalano:

- traumi
- seppellimento o sprofondamento
- intossicazioni da \_\_\_\_\_
- contatto con caustici
- ustioni
- altro \_\_\_\_\_

**Per gli agenti chimici**, le schede di sicurezza sono conservate nell'azienda o unità produttiva inviante presso \_\_\_\_\_

**Azienda** / **unità produttiva**

---

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

N° tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Vie di accesso preferenziali \_\_\_\_\_

Vie di accesso alternative \_\_\_\_\_

Nominativo/i e recapito/i telefonico/i addetto/i al pronto soccorso \_\_\_\_\_

Mezzo di comunicazione utilizzato per l'emergenza \_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentante