****

**SEZIONE A**

**DATI GENERALI**

**Armatore/cooperativa:** ……………………..………………………………………………………………………………………………………………..…..

**Sede legale:** ……………………….………………………………………………………………………..………………………………….……………………….

**Legale rappresentante:** ……………………………….…………………………………… **Tel:** …………………………………………………..………...

**e-mail:** ……………………………………………………………………….……… **PEC:** ……………………………………………………..………………

**Medico competente:** ……………………………………………………………………………….…  **Tel:** ……………………………………………………

**e-mail:** …………………………………………..………………………………….. **PEC:** ……………………………………………………………………………

**RSPP:** …………………………………………………….……………………………………..… **Tel:** …………………………………….……………………….…

**e-mail:** …………………………………………..………………………………….. **PEC:** ……………………………………………………………………………

**RLS:** ………………………………………………………………………………..………………. **Tel:** …………………………………………………………………

**e-mail:** …………………………………………..………………………………….. **PEC:** ……………………………………………………………………………...

**DATI DELL’IMBARCAZIONE**

**Denominazione:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Iscrizione Compartimento Marittimo:** ………………………………………………………………………………………………………………..

**Comandante:** ……………………………………………………………………………………… **Tel:** ………………………………………………………

**e-mail:** …………………………………………..………………………………….. **PEC:** …………………………………………………………………………

**Lunghezza dell’imbarcazione:** ………………………………………………………………………..……………………..……………….…………..

**Tabella minima d’armamento:** ……………………………………………………………………………………..……………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………..

**Numero dei membri dell'equipaggio (oltre l'armatore):** …………………………………………

**Principali attrezzature utilizzate per la cattura del pesce:** ………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………..

**Categoria di pesca:** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Indirizzo dell’eventuale sito web aziendale:** ………………………………………………………………………………………………………

**N.B. In presenza di più imbarcazioni si chiede cortesemente di duplicare la presente scheda e di compilarla per ogni imbarcazione**

**SEZIONE B**

1. **Ė stato redatto il piano di sicurezza comprendente il documento di valutazione dei rischi?** ❒SI ❒NO
2. **Se “SI”, La valutazione dei rischi è stata effettuata:**

dal Datore di Lavoro (DL)❒ in collaborazione tra DL e Consulente❒ in collaborazione tra DL-RSPP-MC-RLS ❒

1. **Sono stati valutati tutti i rischi per la sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, secondo il D.Lgs 81/2008?** SI❒ NO ❒
2. **Se “SI” indicare quali dei seguenti rischi sono stati valutati:**

incendio❒ esplosione❒ chimico❒ elettrico❒ biologico❒ cancerogeni❒ rumore ❒ vibrazioni❒ movimentazione manuale dei carichi❒ sovraccarico biomeccanico degli arti superiori❒ stress lavoro-correlato❒ da ambiente di lavoro sfavorevole (condizioni di lavoro ambientali e climatiche) ❒ altro ❒ (specificare): …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Sono stati individuati i ruoli, assegnati i compiti e stabiliti i tempi per l’attuazione e la verifica delle misure di prevenzione e protezione descritte dalla Valutazione dei rischi?** ❒SI ❒NO
2. **Sono stati consegnati ai lavoratori i DPI di legge per la loro mansione?** ❒SI ❒NO
3. **I lavoratori sono stati informati sui rischi inerenti all’attività dell’azienda in generale e sulle procedure che riguardano il primo soccorso, la lotta antincendio e l’evacuazione dei luoghi di lavoro?** ❒SI ❒NO
4. **I lavoratori sono stati formati e informati sulle misure di prevenzione e tutela da mettere in atto per contrastare i rischi per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro?** ❒SI ❒NO

**Se si, in quali forme è stata effettuata la formazione di cui ai punti precedenti?**

**❒ evento formativo in presenza ❒ evento formativo online**

**❒ formazione pratica sull’imbarcazione ❒ Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Se si, in quali forme è stata effettuata l’informazione di cui ai punti precedenti?**

**❒ comunicazioni (affisse in bacheca, ecc.) ❒ consegna stampati (volantini, ecc.)**

**❒ comunicazione verbale ❒ Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **É documentata l’informazione e la formazione di legge somministrata ai lavoratori?** ❒SI ❒NO
2. **E’ stato nominato il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione - RSPP?** ❒SI ❒NO
3. **Se "SI":** RSPP Datore di Lavoro❒ RSPP interno❒ RSPP esterno❒
4. **Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi ha ricevuto adeguata formazione e ha provveduto al suo aggiornamento ai sensi delle norme vigenti (art. 32 e art. 34 D.Lgs. 81/08)?** ❒SI ❒NO
5. **É presente il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, RLS?** ❒SI ❒NO
6. **Se “SI”:** RLS interno ❒SI ❒NO RLS territoriale ❒SI ❒NO
7. **É stato nominato il medico competente (MC)?** ❒SI ❒NO
8. **Il medico competente effettua, almeno una volta all’anno, il sopralluogo negli ambienti di lavoro?** ❒SI ❒NO
9. **È regolarmente effettuata la sorveglianza sanitaria ai dipendenti esposti a rischi specifici?** ❒SI ❒NO
10. **Sono stati nominati e formati secondo le specifiche normative vigenti gli addetti all’antincendio?** ❒SI ❒NO
11. **Sono stati nominati e formati secondo le specifiche normative vigenti gli addetti al primo soccorso?** ❒SI ❒NO
12. **Si conoscono le buone prassi e le linee guida esistenti per il comparto Pesca, presentate nel seminario di avvio, approfondite nei corsi di formazione e disponibili nel sito** ……………………………………………………….……..**?** ❒SI ❒NO
13. **Se “SI”, qualcuna delle suddette buone prassi è stata messa in pratica?** ❒SI ❒NO
14. **In particolare, quale delle buone prassi e linee guida, è stata attuata?**

❒ Realizzazione di due vasche di raccolta (baie) del pescato in zona poppiera su un peschereccio al traino con rete “volante”

❒ Realizzazione di un peschereccio nuovo con attrezzi a bocca fissa detti “rapidi” con riprogettazione di tutta la linea produttiva

❒ Realizzazione di una piattaforma rialzabile in zona poppiera in un peschereccio con attrezzi a bocca fissa detti “rapidi”

❒ Guida europea per la prevenzione dei rischi a bordo dei piccoli pescherecci Secondo Rapporto Pesca INAIL

❒ Secondo Rapporto Pesca INAIL

❒ altro, specificare

❒ nessuna

**Se la risposta è “nessuna”, può spiegare in breve il motivo?**

.................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

**La presente scheda deve essere compilata dal Datore di lavoro o da personale da lui delegato**

scheda compilata da: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
ruolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Luogo e data*** .............................................................................................................................................

**N.B.: LA PRESENTE SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE HA VALORE MERAMENTE CONOSCITIVO DI AUDIT.**