



**RILEVAZIONE DEGLI ONERI AMMINISTRATIVI SOSTENUTI DALLE IMPRESE PER ADEMPIERE ALLE  
NORME SULLA SICUREZZA SUL LAVORO**

**1. PREDISPOSIZIONE E AGGIORNAMENTO DEL REGISTRO INFORTUNI**

**1.1 Nel 2008 o nel 2009 l'impresa ha predisposto un nuovo registro infortuni?**

1  Sì 2  No

**1.1.1 Se sì, in che anno?**

1  2008 2  2009

**1.1.2 Per quale motivazione l'impresa ha predisposto un nuovo registro?**

- 1  Avvio di nuova attività
- 2  Spostamento in altra ASL
- 3  Smarrimento o deterioramento

**1.1.3 L'adempimento è stato svolto:**

- 1  Solo da personale interno
- 2  Con l'assistenza di un'associazione di categoria
- 3  Con l'assistenza di consulenti esterni diversi da un'associazione di categoria

**1.1.4 Per la predisposizione del registro infortuni sono previste due modalità: cartacea e su supporto informatico. Quale modalità ha adottato l'impresa?**

- 1  Cartacea
- 2  Su supporto informatico

**1.2 Nell'anno 2009 l'impresa ha aggiornato il registro infortuni?**

1  Sì 2  No

**2. REDAZIONE DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI**

**2.1 Tra il 2005 e il 2009 l'impresa ha redatto il Documento di Valutazione dei Rischi?**

1  Sì 2  No

**2.1.1 Se sì, indicare l'anno di redazione**

□ □ □ □ □

**2.1.2 Per quale motivazione l'impresa ha redatto il Documento di Valutazione dei Rischi?**

- 1  Avvio di nuova attività
- 2  Superamento della soglia di 10 addetti
- 3  Altro (modifiche del processo produttivo, infortuni significativi, ecc.)

**2.1.3 L'adempimento è stato svolto:**

- 1  Solo da personale interno
- 2  Con l'assistenza di un'associazione di categoria
- 3  Con l'assistenza di consulenti esterni diversi da un'associazione di categoria



**2.2 Nell'anno 2009 l'impresa ha aggiornato il Documento di Valutazione dei Rischi?**

1  Sì 2  No

**2.2.1 Se sì, indicare il numero di volte**

□□□

**3. DENUNCIA DI INFORTUNIO**

**3.1 Nell'anno 2009 l'impresa ha effettuato almeno una denuncia di infortunio?**

1  Sì 2  No

**3.1.1 Se sì, indicare quale modalità di trasmissione all'Inail ha utilizzato:**

1  Invio postale  
2  Sito Internet Inail

**4. QUALI DEI SEGUENTI ADEMPIMENTI AMMINISTRATIVI, PREVISTI DALLE NORME SULLA SICUREZZA SUL LAVORO, L'IMPRESA HA EFFETTUATO NELL'ANNO 2009?**

	Effettuato	Se sì: l'adempimento è stato svolto*	Se sì: numero di volte nel 2009
	1	2	3
<b>4.1 Denuncia di malattia professionale</b>	1 <input type="checkbox"/> Sì 2 <input type="checkbox"/> No	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	
<b>4.2 Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenza (DUVRI)</b>	1 <input type="checkbox"/> Sì 2 <input type="checkbox"/> No	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	□□□
<b>4.3 Sottoposizione degli addetti a visita del medico competente</b>	1 <input type="checkbox"/> Sì 2 <input type="checkbox"/> No	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	
<b>4.4 Comunicazione impiego agenti biologici gruppi 2 (moderato rischio individuale, limitato rischio collettivo), 3 (elevato rischio individuale, basso rischio collettivo), 4 (elevato rischio individuale e collettivo)</b>	1 <input type="checkbox"/> Sì 2 <input type="checkbox"/> No	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	□□□
<b>4.5 Notifica nuovi insediamenti produttivi (costruzione, realizzazione, ampliamenti e ristrutturazioni di edifici o locali da adibire a lavorazioni industriali) alla ASL</b>	1 <input type="checkbox"/> Sì 2 <input type="checkbox"/> No	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	
<b>4.6 Dichiarazione di conformità per impianti di messa a terra e di protezione contro le scariche atmosferiche</b>	1 <input type="checkbox"/> Sì 2 <input type="checkbox"/> No	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	

(\*) 1 Solo da personale interno; 2 Con l'assistenza di un'associazione di categoria; 3 Con l'assistenza di consulenti esterni diversi da un'associazione di categoria

**5. QUALORA L'IMPRESA FOSSE SELEZIONATA PER UN APPROFONDIMENTO SUI SINGOLI ONERI AMMINISTRATIVI SOSTENUTI, PUÒ FORNIRCI I RIFERIMENTI DELLA PERSONA DA CONTATTARE?**

Nome e cognome: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_  
Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

