



VERBALE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO CONGIUNTO

Il sottoscritto _____ in qualità di _____

della Ditta _____, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 Sopralluoghi del Capitolato Speciale Servizio di Manutenzione Full Service n. 9 autobus Setra, dichiara che, dopo aver preso conoscenza dei rischi specifici presenti all'interno delle officine/depositi di AMI e di seguito elencati a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:

1. transito di autobus,
2. spostamento a piedi all'interno dei siti aziendali,
3. carico e scarico materiali ed attrezzature,
4. aperture nel suolo (fosse da visita) opportunamente segnalate,
5. pericolo di carichi sospesi,
6. presenza di liquido in pressione ad alta temperatura nei circuiti di raffreddamento veicoli,
7. organi in movimento sui veicoli,

(L'individuazione complessiva dei rischi e la relativa valutazione sono riportate nel DVR AMI SpA).

ha preso visione delle officine/depositi aziendali AMI di _____ e dei relativi bus appartenenti

allo stesso ed oggetto di gara del Capitolato sopra citato.

_____, li _____

Per la Ditta _____

Per AMI _____