

CHECKLIST MICROCLIMA E ILLUMINAZIONE

Nome del consulente

Data del sopralluogo

Ora del sopralluogo

TIMBRO AZIENDALE

DATI GENERALI DELL'AZIENDA VISITATA

AZIENDA

P.Iva _____ Cod. Fisc. _____

SEDE LEGALE

Via _____ Civ. _____
cap _____ Città _____ Prov. _____
Tel. _____ Fax _____ Cell. _____
Email _____ Sito web _____

SEDE OPERATIVA 1

Via _____ Civ. _____
cap _____ Città _____ Prov. _____
Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

SEDE OPERATIVA 2

Via _____ Civ. _____
cap _____ Città _____ Prov. _____
Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

DATI SULLE FIGURE RESPONSABILI IN AZIENDA

RAPPRESENTANTE LEGALE

Nominativo _____
Nato a _____ Prov. _____ il _____
Cod. Fisc. _____

MEDICO COMPETENTE

Nominativo _____ Ultima visita effettuata _____

R.S.P.P.

Nominativo _____ Recapito telefonico _____

R.L.S.

Nominativo _____ Recapito telefonico _____

CHECKLIST MICROCLIMA E ILLUMINAZIONE

ELENCO DEI LAVORATORI PRESENTI IN AZIENDA

	M	F	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data	Mansione
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

ATTENZIONE: Se ci sono soci di una srl, snc, sas, etc., specificare se sono *lavoratori* o *dirigenti* o *preposti* o quale ruolo hanno in azienda o se eventualmente svolgono più mansioni.

ZONE DI LAVORO

id	Zona	Tipo di lavoro

CHECKLIST MICROCLIMA E ILLUMINAZIONE

SQUADRA ANTINCENDIO

	M	F	Cognome	Nome	Ente che ha rilasciato l'attestato	Data
1						
2						
3						
4						

PRIMO SOCCORSO

	M	F	Cognome	Nome	Ente che ha rilasciato l'attestato	Data
1						
2						
3						
4						

PREPOSTO

	M	F	Cognome	Nome	Ente che ha rilasciato l'attestato	Data
1						
2						
3						
4						

INDICARE LA TIPOLOGIA DI CORSO

	M	F	Cognome	Nome	Ente che ha rilasciato l'attestato	Data
1						
2						
3						
4						

INDICARE LA TIPOLOGIA DI CORSO

	M	F	Cognome	Nome	Ente che ha rilasciato l'attestato	Data
1						
2						
3						
4						

INDICARE LA TIPOLOGIA DI CORSO

	M	F	Cognome	Nome	Ente che ha rilasciato l'attestato	Data
1						
2						
3						
4						

NOTE DEL TECNICO O SEGNALAZIONE DI EVENTUALI ALLEGATI

CHECKLIST MICROCLIMA E ILLUMINAZIONE

INDAGINE

1	Descrizione	Postazione		Correnti d'aria	Sbalzi di temp	Abbagli o Riflessi
		Singola	Multipla			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

LUX	T bulbo asciutto	T bulbo umido	Umidità %	Diff verticale di T	0,1 m	
					1,1 m	

2	Descrizione	Postazione		Correnti d'aria	Sbalzi di temp	Abbagli o Riflessi
		Singola	Multipla			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

LUX	T bulbo asciutto	T bulbo umido	Umidità %	Diff verticale di T	0,1 m	
					1,1 m	

3	Descrizione	Postazione		Correnti d'aria	Sbalzi di temp	Abbagli o Riflessi
		Singola	Multipla			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

LUX	T bulbo asciutto	T bulbo umido	Umidità %	Diff verticale di T	0,1 m	
					1,1 m	

4	Descrizione	Postazione		Correnti d'aria	Sbalzi di temp	Abbagli o Riflessi
		Singola	Multipla			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

LUX	T bulbo asciutto	T bulbo umido	Umidità %	Diff verticale di T	0,1 m	
					1,1 m	

5	Descrizione	Postazione		Correnti d'aria	Sbalzi di temp	Abbagli o Riflessi
		Singola	Multipla			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

LUX	T bulbo asciutto	T bulbo umido	Umidità %	Diff verticale di T	0,1 m	
					1,1 m	

CHECKLIST MICROCLIMA E ILLUMINAZIONE

INDAGINE

6	Descrizione	Postazione		Correnti d'aria	Sbalzi di temp	Abbagli o Riflessi
		Singola	Multipla			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

LUX	T bulbo asciutto	T bulbo umido	Umidità %	Diff verticale di T	0,1 m	
					1,1 m	

7	Descrizione	Postazione		Correnti d'aria	Sbalzi di temp	Abbagli o Riflessi
		Singola	Multipla			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

LUX	T bulbo asciutto	T bulbo umido	Umidità %	Diff verticale di T	0,1 m	
					1,1 m	

8	Descrizione	Postazione		Correnti d'aria	Sbalzi di temp	Abbagli o Riflessi
		Singola	Multipla			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

LUX	T bulbo asciutto	T bulbo umido	Umidità %	Diff verticale di T	0,1 m	
					1,1 m	

9	Descrizione	Postazione		Correnti d'aria	Sbalzi di temp	Abbagli o Riflessi
		Singola	Multipla			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

LUX	T bulbo asciutto	T bulbo umido	Umidità %	Diff verticale di T	0,1 m	
					1,1 m	

10	Descrizione	Postazione		Correnti d'aria	Sbalzi di temp	Abbagli o Riflessi
		Singola	Multipla			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

LUX	T bulbo asciutto	T bulbo umido	Umidità %	Diff verticale di T	0,1 m	
					1,1 m	

