

<b>NOTE</b> degli artt. 30 ss. D.Lgs. 81/2015 s.m.i.	
<b>E A NORMA DELL'ATTO CON N. di CIG: 7865874491</b>	
<b>UTILIZZATORE</b>	ADECCO ITALIA S.P.A.
NOME: COMUNE DI SETTIMO SAN PIETRO P.IVA: 80004000925 - C.F.: 80004000925 INDIRIZZO: Piazzale SANDRO PERTINI, 1 09040 SETTIMO SAN PIETRO CA SEDE LEGALE: Piazza Sandro Pertini, 1 09040 SETTIMO SAN PIETRO CA RAPPRESENTANTE LEGALE O PROCURATORE: Donatella Pani REFERENTE OPERATIVO: Donatella Pani	FILIALE DI: CAGLIARI INDIRIZZO: Via Sant'Alenixedda, 49/51 09128 CAGLIARI CA TELEFONO: 070480926 Direttore di Filiale: Daniela Boi ESTREMI AUT. MIN.: PROT. N. 1100-SG del 26.11.2004
	NUMERO DI LAVORATORI: 1 PERIODO DI PROVA: 4 giorni
<b>RISCHI PROFESSIONALI</b>	
CLASSE DI RISCHIO INAIL: 0722 TASSO INAIL: 5 POSIZIONE ASSICURATIVA INAIL UTILIZZATORE: 6010845 PER LE INFORMAZIONI SUI RISCHI PER L'INTEGRITA' E LA SALUTE DEI LAVORATORI E MISURE DI PREVENZIONE ADOTTATE, NONCHE' PER LE INFORMAZIONI DI CUI ALL'ART. 22 CCNL APL, SI RIMANDA AL "MODULO RILEVAMENTO RISCHI" ALLEGATO AL PRESENTE CONTRATTO, DEL QUALE E' PARTE INTEGRANTE	
<b>DURATA DELLA SOMMINISTRAZIONE</b>	<b>INQUADRAMENTO E RETRIBUZIONE</b>
DATA STIPULA: 18/10/2019 DATA INIZIO: 21/10/2019 DATA FINE: 12/12/2019 Salvo proroghe che verranno di volta in volta pattuite ORARIO: Full time di 36 ore settimanali dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 14; il martedì e il mercoledì rientro dalle 14.30 alle 17.30.  LUOGO DI LAVORO: Piazza S.Pertini, 1 09040 SETTIMO SAN PIETRO CA	MANSIONI: Istruttore Amministrativo  INQUADRAMENTO ART. 28 CCNL Apl: B QUALIFICA: Impiegati LIVELLO/CATEGORIA: C1 Livello C1 CCNL DI RIFERIMENTO: Enti Locali RETRIBUZIONE ORARIA DI FATTO COMUNICATA: Eur. 11,16115 ELEMENTI DELLA RETRIBUZIONE ECCEDENTI IL CCNL: Elementi ricorrenti:  Elementi variabili:
<b>FATTURAZIONE</b>	
MOLTIPLICATORE 1,949 TARIFFA ORE ORDINARIE Eur. 21,75 Come da Proposta Commerciale  CONDIZIONI DI PAGAMENTO: BONIFICO 30 GG. FINE MESE ALL' ATTENZIONE DI: Dott.ssa Gabriella Perra E-MAIL REF. FATTURAZIONE: segreteria@plus21.it INDIRIZZO DI FATTURAZIONE: Piazzale SANDRO PERTINI, 1 09040 SETTIMO SAN PIETRO CA	CONTRATTO INTEGRATIVO DI SECONDO LIVELLO APPLICATO DALL'UTILIZZATORE

L'UTILIZZATORE DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' CHE TUTTE LE INFORMAZIONI RILASCIATE IN QUESTO CONTRATTO SONO VERE E VERITIERE.  
LE CONDIZIONI GENERALI RIPORTATE SUL RETRO COSTITUISCONO PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATTO.

**ADECCO ITALIA SPA**  
P.I. 10539160867 - C.F. 10386030166  
Via Tolmezzo, 15 - 20132 Milano (MI) - Italia

L'UTILIZZATORE DICHIARA DI AVER ACCETTATO SENZA RISERVE LE CONDIZIONI GENERALI RIPORTATE NEL RETRO DEL PRESENTE CONTRATTO E DI ACCETTARLE SENZA RISERVE. CDC 0104  
IN PARTICOLARE, ai sensi dell'art. 1341 C. C., l'Utilizzatore dichiara di conoscere ed approvare specificamente gli artt. 7 (Informazione e formazione sulla sicurezza); 8 (OBBLIGHI DI PREVENZIONE E PROTEZIONE); 9 (DPI); 10 (obblighi formativi E giusta causa di dimissioni); 11 (INFORTUNIO) e 12 (sorveglianza sanitaria); 23, secondo comma. (successione di contratti e festività); 25 (servizi resi); 26, secondo comma. (ASSUNZIONI INCENTIVATE); 30 (fermo tecnico); 40 (Invalidità del contratto); 41 (Limitazione di responsabilità); 43 (Clausola risolutiva espressa) e 44 (Foro di Milano).

.....  
UTILIZZATORE

.....  
UTILIZZATORE





Allegato al contratto di somministrazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ed ai contratti di assunzione ad esso associati ai sensi dell'art. 33, comma 1, lettera "c" e comma 3 del D.Lgs. 81/2015 (s.m.l.), dell'art. 22 del CCNL per la Categoria delle Agenzie di Somministrazione di Lavoro del 27/02/2014 (s.m.l.) e del D.Lgs. 81/2008 (s.m.l.) - Aut. Min. Prot. n. 1100-SG del 26.11.2004

Utilizzatore Comune di Settimo San Pietro Qualifica e mansione lavoratore/i. Isolatore amministrativo Categoria C  
 Soggetto incaricato di fornire informazione/formazione su salute e sicurezza: Sig. RAOZZO CADDEO  
 RSPP Sig. RAOZZO CADDEO Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza Sig. \_\_\_\_\_  
 Medico Competente (qualora previsto) Dr. \_\_\_\_\_

Fattori di rischio	SI	NO	Livello di rischio		Misure di prevenzione, dpi	Obbligo di sorv. sanitaria
Infortuni di tipo meccanico (tagli, cesoiamento, schiacciamento, impigliamento, trascinamento, urto, abrasione, scivolamento, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Urto, investimento, schiacciamento per transito	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Caduta dall'alto	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Movimentazione manuale dei carichi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Utilizzo Videoterminale (almeno 20 ore settimana)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Rischi di natura elettrica	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Rumore	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	>85 dB (A) 80-85 dB (A) < 80 dB (A)	si / no si / no si / no		
Vibrazioni meccaniche	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Lavorat. sensibili al rischio (art. 183 T.U.) Sup. valori d'azione	si / no si / no		
Radiazioni ottiche di origine artificiale	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Sup. valori limite art. 215 D.Lgs. 81/2008 Altro:	si / no		
Campi elettromagnetici	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Lavorat. sensibili al rischio (art. 183 T.U.) Suvalori d'azione	si / no si / no		
Microclima	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Agenti Chimici Inalazione contatto cutaneo Ingestione	si / no si / no si / no	<input checked="" type="checkbox"/>	Basso per la sicurezza/ Irrelevante per la salute	si / no		
Agenti cancerogeni e mutageni	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Amianto	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Agenti biologici	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Gruppo: 1 / 2 / 3 / 4			
Atmosfere esplosive	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Incendio	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Basso Medio Alto	si / no si / no si / no		
Stress lavoro-correlato	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Altro / rischi specifici:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				

Sorveglianza sanitaria con periodicità:  semestrale  annuale  altra periodicità (specificare) \_\_\_\_\_  
 Le informazioni sui rischi per la sicurezza e la salute connesse alle attività produttive, formazione ed addestramento all'uso delle attrezzature di lavoro per la specifica attività lavorativa, nonché le informazioni sulle procedure che riguardano il primo soccorso, lotta antincendio ed evacuazione dai luoghi di lavoro, sono erogate dall'Utilizzatore. La sorveglianza sanitaria dei lavoratori avviati con contratto di somministrazione è effettuata a cura dell'Utilizzatore ai sensi e per gli effetti dell'art. 22, co. 8 del CCNL per le ApL del 27.02.2014 (s.m.l.) e dell'art. 35, co. 4, D.Lgs. 1/2015 (s.m.l.). I dispositivi di protezione individuali (DPI) per i lavoratori avviati con contratto di somministrazione, ove necessari, sono forniti dall'Utilizzatore conformemente alle disposizioni previste dall'art. 35, co. 4, D.Lgs. 81/2015 (s.m.l.) e dalle condizioni generali del contratto di somministrazione. L'Utilizzatore dichiara di aver effettuato la valutazione dei rischi ai sensi dell'articolo 17 del D.Lgs. 81/2008 e redatto il relativo documento di cui agli artt.17, 28 e 29 del citato decreto, in data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, modificato/a successivamente in data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.  
 L'Utilizzatore si assume la responsabilità di comunicare ad Adecco Italia S.p.A. eventuali e successive variazioni/integrazioni al contenuto del presente modulo ed eventuali rischi correlati.

data compilazione 31/05/2015

data \_\_\_\_\_  
 firma lavoratore (per contratto di assunzione) \_\_\_\_\_  
 Adecco Italia S.p.A. P.I. 10839180960 - C.F. 01460001000 - Sede Legale: Via Sant'Aleni, 28 - 09128 Cagliari (CA) - CDC 0104



1 Sono individuati e tal (linea) ad esempio: il capo reparto, capo ufficio, capo squadra, capo turno o comunque il "preposto" (ex art. 19 T.U.).

