

## ANAGRAFICA LAVORATIVA

Matricola:  Cognome:  Nome:  Data di nascita:  M  F

Luogo di nascita:  Domicilio Via:  N° Civico:  Città:

PR:  CAP:  Indirizzo e-mail:  Telefono:  Cellulare:

Struttura:  Qualifica:   
(Indicare denominazione Facoltà, Dipartimento, Centro, Biblioteca, Area, ecc.) Professore, Ricercatore, TAB, Dottorando, Assegnista, Studente, ecc

Indirizzo sede Lavorativa:  Cod. Edificio\*:  Piano  Stanza N°

(\*Per reperire questi dati potete fare riferimento all'elenco edifici pubblicato all'indirizzo web: [http://www.uniroma1.it/sites/default/files/gare\\_appalti/Elenco\\_attuali\\_sedi\\_dell%27Ateneo.pdf](http://www.uniroma1.it/sites/default/files/gare_appalti/Elenco_attuali_sedi_dell%27Ateneo.pdf))

Attività Lavorativa/Tirocinio/Tesi/Dottorato, ecc.  Data inizio:  Data fine prevista:

Laboratorio/campagna archeologica, geologica, marittima

Descrizione dell'attività svolta:

## POTENZIALI RISCHI DI ESPOSIZIONE OCCUPAZIONALI

### RISCHI PER LA SICUREZZA (INFORTUNISTICI)

#### DI NATURA MECCANICA

Lavori con elevatori quali gru, carri ponte, paranchi, etc.?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Lavori con muletti, carrelli elevatori, mezzi movimentazione terra?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Lavori su ponteggi, scale, trabattelli ed impalcature?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Esegui interventi di manutenzione (idraulica, meccanica, muratura)?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Lavori con oggetti taglienti e appuntiti (aghi, vetreria, coltelli, bisturi, cacciavite) o con macchine utensili?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Lavori su superfici sdruciolevoli o bagnate?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Esegui lavorazioni che comportano pericolo di caduta di gravi dall'alto?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Esegui lavorazioni che comportano pericolo di caduta dall'alto oltre i 2 metri?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Lavori in ambienti ad escursioni bariche? (ad esempio camere iperbariche, immersioni subacquee)	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Lavori in ambienti confinati? (serbatoi, silos, recipienti, reti fognarie, ecc.)	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno

#### DI NATURA TERMICA

Lavori in celle frigorifere o in ambienti a temperatura controllata?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Lavori a stretto contatto con fonti di calore quali forni essiccatoi o in ambienti surriscaldati?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Esegui lavorazioni che comportano rischio di ustioni?	<input type="checkbox"/> no	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno



### DI NATURA ELETTRICA

Esegui operazioni di manutenzione su impianti elettrici o utilizzi apparecchiature elettriche, ad esclusione delle usuali apparecchiature d'ufficio: fax, fotocopiatrici, computer, stampanti, etc.?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Ore/giorno	<input type="checkbox"/> Giorni/Mese	<input type="checkbox"/> Mesi/Anno
--	-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------

### DI NATURA CHIMICA

Usi sostanze pericolose per incendio o per esplosione?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Ore/giorno	<input type="checkbox"/> Giorni/Mese	<input type="checkbox"/> Mesi/Anno
--	-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------

## RISCHI PER LA SALUTE (IGIENICO AMBIENTALE)

### SCHEDA VDT (VIDEOTERMINALI)

Lavori con il computer?	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no			
Quante <b>ore a settimana</b> lavori con il computer in modo sistematico ed abituale?	Numero ore:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Da quanti anni usi il computer?	Numero anni:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Attualmente quale tipo di attività svolgi al computer?	<input type="checkbox"/> CAD	<input type="checkbox"/> videoscrittura	<input type="checkbox"/> consultazioni	<input type="checkbox"/> immissione dati in database
	<input type="checkbox"/> programmazione	Altro:	<input type="text"/>	

data

\_\_\_\_\_  
Firma del dipendente o dell'equiparato

\_\_\_\_\_  
Firma del Dirigente <sup>(1)</sup>

\_\_\_\_\_  
Firma del Datore di Lavoro della Struttura <sup>(2)</sup>

<sup>10</sup> Ai sensi del Decreto Rettorale N° 1457/15 del 19 Maggio 2015 (R.A.D., Responsabile di Laboratorio, Direttori Biblioteche e Musei, ecc.)

<sup>20</sup> Ai sensi del Decreto Rettorale N° 1457/15 del 19 Maggio 2015 (Direttore generale, Presidi, Direttore di Dipartimento, Direttore di Area, ecc)



## RISCHI FISICI

### CLIMA, MICROCLIMA E MACROCLIMA

Nel tuo lavoro si presentano condizioni climatiche esasperate per periodi prolungati?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Ore/giorno	<input type="checkbox"/> Giorni/Mese	<input type="checkbox"/> Mesi/Anno
<small>Specificare l'attività (per es. edilizia, campagna archeologica, geologica, subacquea ecc.)</small>				
Dove si svolge la suddetta attività: _____				

### FIBRE/POLVERI/PARTICOLATO AERODISPERSO

Nel tuo lavoro si presentano attività che possono produrre fibre, polveri e/o particolato aerodisperso?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Ore/giorno	<input type="checkbox"/> Giorni/Mese	<input type="checkbox"/> Mesi/Anno
Specificare, quali: _____				

### RUMORE

Utilizzi macchinari o apparecchiature che producono rumore?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Ore/giorno	<input type="checkbox"/> Giorni/Mese	<input type="checkbox"/> Mesi/Anno
Specificare, quali: _____				

### VIBRAZIONI

Utilizzi macchine utensili quali martello pneumatico, carteggiatrice, smerigliatrice, trapano, o altri utensili che possono indurre o provocare vibrazioni e scuotimenti?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Ore/giorno	<input type="checkbox"/> Giorni/Mese	<input type="checkbox"/> Mesi/Anno
Specificare, quali: _____				

Utilizzi per la tua attività gru ed autogrù, trattori, ruspe carrelli elevatori, motociclette ed altri mezzi di trasporto, etc.	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Ore/giorno	<input type="checkbox"/> Giorni/Mese	<input type="checkbox"/> Mesi/Anno
Specificare, quali: _____				

### RADIAZIONI IONIZZANTI <sup>(3)</sup>

Utilizzi sorgenti di radiazioni ionizzanti?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> occasionale	<input type="checkbox"/> prevalente
Se sì, indicare il tipo di sorgente/i: _____			

Si utilizzano macchine radiogene ?					<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Macchina radiogena	frequenza di utilizzo			luogo di lavoro, caratteristiche e modalità d'uso	
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		

Si utilizzano sostanze radioattive in forma <b>non</b> sigillata?					<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Radionuclide	frequenza di utilizzo			luogo di lavoro, caratteristiche e modalità d'uso	
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		

Si utilizzano sostanze radioattive in forma sigillata?					<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Radionuclide	frequenza di utilizzo			luogo di lavoro, caratteristiche e modalità d'uso	
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		
	Ore/giorno	Giorni/Mese	mesi/anno		

Accesso nelle zone controllate e/o sorvegliate	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
--	---

3) Ai sensi del D.Lgs. 101/2020 la valutazione di radiosposizione e le verifiche periodiche sono affidate all'Esperto qualificato d'Ateneo e al Servizio di Fisica Sanitaria



Zona	Classificazione	Frequenza di accesso		
	<input type="checkbox"/> Sorvegliata <input type="checkbox"/> Controllata	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
	<input type="checkbox"/> Sorvegliata <input type="checkbox"/> Controllata	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
	<input type="checkbox"/> Sorvegliata <input type="checkbox"/> Controllata	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
	<input type="checkbox"/> Sorvegliata <input type="checkbox"/> Controllata	Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno

## RADIAZIONI NON IONIZZANTI

### Radiazioni ottiche artificiali (ROA)

Radiazioni ultraviolette	tipo di sorgente	frequenza di utilizzo		
<input type="checkbox"/> UVC (100-280 nm)		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
<input type="checkbox"/> UVB (280-315 nm)		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
<input type="checkbox"/> UVA (315-400 nm)		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Radiazioni visibili	tipo di sorgente	frequenza di utilizzo		
<input type="checkbox"/> Radiazioni visibili (380-780 nm)		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Radiazioni infrarosse	tipo di sorgente	frequenza di utilizzo		
<input type="checkbox"/> IRA (780-1400 nm)		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
<input type="checkbox"/> IRB (1400-3000 nm)		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
<input type="checkbox"/> IRC (3000 nm-1 mm)		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
Radiazione laser		frequenza di utilizzo		
<input type="checkbox"/> Classe I		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
<input type="checkbox"/> Classe II		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
<input type="checkbox"/> Classe III		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
<input type="checkbox"/> Classe IV		Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno

### Campi Elettromagnetici (CEM)

	frequenza HZ	tipo di sorgente	frequenza di utilizzo		
<input type="checkbox"/> Campo statico			Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
<input type="checkbox"/> ELF			Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
<input type="checkbox"/> Radiofrequenze			Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno
<input type="checkbox"/> Microonde			Ore/giorno	Giorni/Mese	Mesi/Anno

Indicare brevemente il luogo di lavoro, le caratteristiche e le modalità d'uso:

## DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI/COLLETTIVI

SI UTILIZZANO DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI) E/O COLLETTIVI (DPC)?  SI  NO

Se "sì" ricordarsi di compilare la sezione "dispositivi di protezione" in fondo al modulo

data

\_\_\_\_\_  
Firma del dipendente o dell'equiparato

\_\_\_\_\_  
Firma del Dirigente <sup>(4)</sup>

\_\_\_\_\_  
Firma del Datore di Lavoro della Struttura <sup>(5)</sup>

<sup>4</sup>() Ai sensi del Decreto Rettoriale N° 1457/15 del 19 Maggio 2015 (R.A.D., Responsabile di Laboratorio, Direttori Biblioteche e Musei, ecc.)

<sup>5</sup>() Ai sensi del Decreto Rettoriale N° 1457/15 del 19 Maggio 2015 (Direttore generale, Presidi, Direttore di Dipartimento, Direttore di Area, ecc)



## RISCHI CHIMICI

Responsabile del Laboratorio:  Dipartimento:   
Edificio  Piano:  Stanza:  Attività di laboratorio Data inizio  Data Fine

### Natura dell'attività

- Laboratorio di didattica  Laboratorio di ricerca

### Tipologia del laboratorio

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> di chimica qualitativa  | <input type="checkbox"/> di chimica organica    | <input type="checkbox"/> fisico                     |
| <input type="checkbox"/> di chimica quantitativa | <input type="checkbox"/> di chimica fisica      | <input type="checkbox"/> fisico meccanico           |
| <input type="checkbox"/> di chimica strumentale  | <input type="checkbox"/> di biochimica          | <input type="checkbox"/> Officina meccanica         |
| <input type="checkbox"/> di chimica analitica    | <input type="checkbox"/> di chimica preparativa | <input type="checkbox"/> Officina elettromeccanica  |
| <input type="checkbox"/> di chimica inorganica   | <input type="checkbox"/> strumentale            | <input type="checkbox"/> Altro <input type="text"/> |

Tempo di permanenza medio giornaliero in laboratorio:  < 1 ora  tra 1 e 3 ore  tra 3 e 5 ore  tra 5 e 8 ore

Altro

Concomitanza delle proprie attività con la presenza di altre persone:  si  no

Abitudini al fumo:  no  ex fumatore  fumatore n. sigarette  /giorno

### Indicare le attrezzature che abitualmente utilizzi nel laboratorio:

- |  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agitatore               | <input type="checkbox"/> Cappa chimica            | <input type="checkbox"/> pHmetro             | <input type="checkbox"/> Spettrofotometro     |
| <input type="checkbox"/> Autoclave               | <input type="checkbox"/> Centrifuga               | <input type="checkbox"/> Phon                | <input type="checkbox"/> Termostato           |
| <input type="checkbox"/> Bagnomaria              | <input type="checkbox"/> Fabbricatore di ghiaccio | <input type="checkbox"/> Piastra riscaldante | <input type="checkbox"/> Rotavapor            |
| <input type="checkbox"/> Becco Bunsen            | <input type="checkbox"/> Forno essiccatoio        | <input type="checkbox"/> Pompa a vuoto       | <input type="checkbox"/> Gas Cromatografo     |
| <input type="checkbox"/> Bilancia                | <input type="checkbox"/> Frigorifero              | <input type="checkbox"/> Pompa peristaltica  | <input type="checkbox"/> Cromatografo Liquido |
| <input type="checkbox"/> Bilancia analitica      | <input type="checkbox"/> Lavavetreteria           | <input type="checkbox"/> Sistema filtrante   | <input type="checkbox"/> Sonicator            |
| <input type="checkbox"/> Cappa a flusso laminare | <input type="checkbox"/> Microscopio              | Altro <input type="text"/>                   | Altro <input type="text"/>                    |

### Dispositivi di protezione Individuali/Collettivi

SI UTILIZZANO DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI) E/O COLLETTIVI (DPC)?  SI  NO

Se "si" compilare la sezione "Dispositivi di protezione" in fondo al modulo

### Indicare altri eventuali rischi, oltre a quelli di natura chimica:

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> da agenti biologici       | <input type="checkbox"/> da radiazioni ionizzanti | <input type="checkbox"/> da radiazioni ultraviolette |
| <input type="checkbox"/> da campi elettromagnetici | <input type="checkbox"/> da radiazioni infrarosse | <input type="checkbox"/> da emissioni di ultrasuoni  |
| <input type="checkbox"/> da sorgenti laser         | Altro <input type="text"/>                        | Altro <input type="text"/>                           |

### Sostanze o composti organici e inorganici utilizzati abitualmente

1. sostanza	(% )	n. CAS <sup>(6)</sup>	Frequenza di esposizione	
			<input type="checkbox"/> tutti i giorni	<input type="checkbox"/> almeno 2gg. giorni a settimana
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)	<input type="checkbox"/> Occasionale (meno di 20 volte l'anno)
Durata di esposizione <sup>(7)</sup>				
Stato <sup>(8)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti		<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore		<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore
Quantità giornaliera manipolata <sup>(9)</sup>				
T (in °C) di utilizzo <sup>(10)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro		<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri		<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

<sup>(6)</sup> Vedi etichetta e/o scheda di sicurezza della sostanza/prodotto

<sup>(7)</sup> Barrare la casella che interessa - La durata di esposizione e quantità manipolata si riferiscono all'uso giornaliero e in caso di uso variabile indicare le condizioni di massimo utilizzo

<sup>(8)</sup> S=Solido - SP=solido polverulento - L=Liquido - V= Vapore (Gassoso in equilibrio con fase liquida) - G=Gassoso

<sup>(9)</sup> Indicare le quantità approssimative in grammi o millilitri - anche se allo stato liquido in forma di miscela o soluzione

<sup>(10)</sup> In caso di utilizzo a temperatura ambiente indicare TA



**Frequenza di esposizione**

2. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(11)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(12)</sup>**

Stato <sup>(13)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(14)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(15)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

3. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(11)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(12)</sup>**

Stato <sup>(13)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(14)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(15)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

4. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(11)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(12)</sup>**

Stato <sup>(13)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(14)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(15)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

5. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(11)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(12)</sup>**

Stato <sup>(13)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(14)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(15)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

6. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(11)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(12)</sup>**

Stato <sup>(13)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(14)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(15)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

7. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(11)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(12)</sup>**

Stato <sup>(13)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(14)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(15)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

11) Vedi etichetta e/o scheda di sicurezza della sostanza/prodotto

12) Barrare la casella che interessa - La durata di esposizione e quantità manipolata si riferiscono all'uso giornaliero e in caso di uso variabile indicare le condizioni di massimo utilizzo

13) S=Solido - SP=solido polverulento - L=Liquido - V= Vapore (Gassoso in equilibrio con fase liquida) - G=Gassoso

14) Indicare le quantità approssimative in grammi o millilitri - anche se allo stato liquido in forma di miscela o soluzione

15) In caso di utilizzo a temperatura ambiente indicare TA



**Frequenza di esposizione**

8. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(16)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(17)</sup>**

Stato <sup>(18)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(19)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(20)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

9. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(16)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(17)</sup>**

Stato <sup>(18)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(19)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(20)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

10. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(16)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(17)</sup>**

Stato <sup>(18)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(19)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(20)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

11. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(16)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(17)</sup>**

Stato <sup>(18)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(19)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(20)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

12. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(16)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(17)</sup>**

Stato <sup>(18)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(19)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(20)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

13. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(16)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(17)</sup>**

Stato <sup>(18)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(19)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(20)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

16) Vedi etichetta e/o scheda di sicurezza della sostanza/prodotto

17) Barrare la casella che interessa - La durata di esposizione e quantità manipolata si riferiscono all'uso giornaliero e in caso di uso variabile indicare le condizioni di massimo utilizzo

18) S=Solido - SP=solido polverulento - L= Liquido - V= Vapore (Gassoso in equilibrio con fase liquida) - G=Gassoso

19) Indicare le quantità approssimative in grammi o millilitri - anche se allo stato liquido in forma di miscela o soluzione

20) In caso di utilizzo a temperatura ambiente indicare TA



**Frequenza di esposizione**

14. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(21)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(22)</sup>**

Stato <sup>(23)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(24)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(25)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

15. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(21)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(22)</sup>**

Stato <sup>(23)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(24)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(25)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

16. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(21)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(22)</sup>**

Stato <sup>(23)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(24)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(25)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

17. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(21)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(22)</sup>**

Stato <sup>(23)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(24)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(25)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

18. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(21)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(22)</sup>**

Stato <sup>(23)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(24)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(25)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

19. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(21)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(22)</sup>**

Stato <sup>(23)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore <input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(24)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(25)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

21) Vedi etichetta e/o scheda di sicurezza della sostanza/prodotto

22) Barrare la casella che interessa - La durata di esposizione e quantità manipolata si riferiscono all'uso giornaliero e in caso di uso variabile indicare le condizioni di massimo utilizzo

23) S=Solido - SP=solido polverulento - L=Liquido - V= Vapore (Gassoso in equilibrio con fase liquida) - G=Gassoso

24) Indicare le quantità approssimative in grammi o millilitri - anche se allo stato liquido in forma di miscela o soluzione

25) In caso di utilizzo a temperatura ambiente indicare TA



**Frequenza di esposizione**

20. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(26)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(27)</sup>**

Stato <sup>(28)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(29)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(30)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

21. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(26)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(27)</sup>**

Stato <sup>(28)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(29)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(30)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

22. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(26)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(27)</sup>**

Stato <sup>(28)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(29)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(30)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

23. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(26)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(27)</sup>**

Stato <sup>(28)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(29)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(30)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

24. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(26)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(27)</sup>**

Stato <sup>(28)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(29)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(30)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

25. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(26)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(27)</sup>**

Stato <sup>(28)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(29)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(30)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

26) Vedi etichetta e/o scheda di sicurezza della sostanza/prodotto  
 27) Barrare la casella che interessa - La durata di esposizione e quantità manipolata si riferiscono all'uso giornaliero e in caso di uso variabile indicare le condizioni di massimo utilizzo  
 28) S=Solido - SP=solido polverulento - L=Liquido - V= Vapore (Gassoso in equilibrio con fase liquida) - G=Gassoso  
 29) Indicare le quantità approssimative in grammi o millilitri - anche se allo stato liquido in forma di miscela o soluzione  
 30) In caso di utilizzo a temperatura ambiente indicare TA



**Frequenza di esposizione**

26. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(31)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(32)</sup>**

Stato <sup>(33)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(34)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(35)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

27. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(31)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(32)</sup>**

Stato <sup>(33)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(34)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(35)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

28. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(31)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(32)</sup>**

Stato <sup>(33)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(34)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(35)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

29. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(31)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(32)</sup>**

Stato <sup>(33)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(34)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(35)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

**Frequenza di esposizione**

30. sostanza	(%)	n. CAS <sup>(31)</sup>	<input type="checkbox"/> tutti i giorni
			<input type="checkbox"/> Mensile (indicare n. giorni)

**Durata di esposizione <sup>(32)</sup>**

Stato <sup>(33)</sup>	<input type="checkbox"/> < 15 minuti	<input type="checkbox"/> tra 15-30 minuti	<input type="checkbox"/> tra 30-60 minuti	
	<input type="checkbox"/> tra 1 e 2 ore	<input type="checkbox"/> tra 2 e 4 ore	<input type="checkbox"/> tra 4 e 6 ore	<input type="checkbox"/> > 6 ore

**Quantità giornaliera manipolata <sup>(34)</sup>**

T (in °C) di utilizzo <sup>(35)</sup>	<input type="checkbox"/> < 1 grammo o millilitro	<input type="checkbox"/> tra 1-10 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 10-50 grammi o millilitri
	<input type="checkbox"/> tra 50-100 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> tra 100 e 1000 grammi o millilitri	<input type="checkbox"/> > 1000 grammi o millilitri

data

Firma del dipendente o dell'equiparato

Firma del Dirigente<sup>(36)</sup>

Firma del Datore di Lavoro della Struttura<sup>(37)</sup>

31) Vedi etichetta e/o scheda di sicurezza della sostanza/prodotto

32) Barrare la casella che interessa - La durata di esposizione e quantità manipolata si riferiscono all'uso giornaliero e in caso di uso variabile indicare le condizioni di massimo utilizzo

33) S=Solido - SP=solido polverulento - L=Liquido - V= Vapore (Gassoso in equilibrio con fase liquida) - G=Gassoso

34) Indicare le quantità approssimative in grammi o millilitri - anche se allo stato liquido in forma di miscela o soluzione

35) caso di utilizzo a temperatura ambiente indicare TA

36) Ai sensi del Decreto Rettoriale N° 1457/15 del 19 Maggio 2015 (R.A.D., Responsabile di Laboratorio, Direttori Biblioteche e Musei, ecc.)

37) Ai sensi del Decreto Rettoriale N° 1457/15 del 19 Maggio 2015 (Direttore generale, Presidi, Direttore di Dipartimento, Direttore di Area, ecc.)



## RISCHI BIOLOGICI

Responsabile del Laboratorio:  Dipartimento:   
 Edificio  Piano:  Stanza:  Attività di laboratorio Data inizio  Data Fine

### Natura dell'attività

La sua attività prevede una "esposizione potenziale"?( <sup>38</sup> )	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
La sua attività prevede un "uso deliberato" di agenti biologici?( <sup>39</sup> )	<input type="checkbox"/> no <input type="text"/> Ore/giorno <input type="text"/> Giorni/Mese <input type="text"/> Mesi/Anno
La sua attività prevede un uso di microorganismi geneticamente modificati?	<input type="checkbox"/> no <input type="text"/> Ore/giorno <input type="text"/> Giorni/Mese <input type="text"/> Mesi/Anno
La sua attività prevede il lavoro con animali?	<input type="checkbox"/> no <input type="text"/> Ore/giorno <input type="text"/> Giorni/Mese <input type="text"/> Mesi/Anno
Se SI indicare il tipo di animale	<input type="text"/>

### Dove svolge la sua attività

Asilo nido  Sala settoria  Laboratorio microbiologico  
 Ambulatorio  Laboratorio di didattica  Stabulario  
 Laboratorio di diagnostica  Laboratorio di ricerca  Altro

### Indicare i metodi analitici e le tecniche utilizzate

Spettrofotometria  Tecniche di infezione virale  Trattamento di animali da laboratorio  
 Cromatografia  Tecniche cito-istologiche  Allevamento di animali da osservazione  
 Tecniche di chimica clinica  Tecniche di biologia molecolare  Attività fotografica e camera oscura  
 Tecniche di coltura batterica  Tecniche che prevedono l'uso di sostanze radioattive  Attività amministrative e di coordinamento  
 Tecniche di coltura cellulare  Tecniche con microrganismi geneticamente modificati  Altro

### Tipologia di laboratorio

	ESEMPI DI LABORATORIO	TIPI DI MICRORGANISMI UTILIZZATI
<input type="checkbox"/> Laboratorio di base – Livello di Biosicurezza 1	Addestramento di base	Si utilizzano microrganismi che difficilmente causano malattie nell'uomo o negli animali
<input type="checkbox"/> Laboratorio di base – Livello di Biosicurezza 2	Servizi sanitari primari (quali ospedali di livello primario, laboratori di analisi per l'addestramento e di sanità pubblica)	Si utilizzano patogeni che possono causare malattie nell'uomo o negli animali, ma che è improbabile che costituiscano un serio rischio per chi lavora in laboratorio, per la comunità, per il bestiame o per l'ambiente. Le esposizioni in laboratorio possono causare serie infezioni ma sono disponibili trattamenti efficaci e misure preventive. Il rischio di diffusione è limitato.
<input type="checkbox"/> Laboratorio di base – Livello di Biosicurezza 3	Diagnostica speciale	Si utilizzano patogeni che usualmente causano serie malattie nell'uomo o negli animali, ma che normalmente non si diffondono da un individuo infetto ad uno sano. Sono disponibili trattamenti efficaci e misure preventive.
<input type="checkbox"/> Laboratorio di base – Livello di Biosicurezza 4	Unità di lavoro con patogeni pericolosi	Si utilizzano patogeni che normalmente producono gravi malattie nell'uomo o negli animali e che possono essere rapidamente trasmessi da un individuo all'altro direttamente o indirettamente. Non sono di norma disponibili trattamenti efficaci né misure preventive.

### Agenti biologici utilizzati e/o potenzialmente presenti nel materiale analizzato

AGENTE	FREQUENZA DI UTILIZZO	PROTEZIONE	NOTE
<input type="text"/>	<input type="text"/> Ore/giorno <input type="text"/> Giorni/Mese <input type="text"/> Mesi/Anno	<input type="checkbox"/> ambientale <input type="checkbox"/> individuale	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Ore/giorno <input type="text"/> Giorni/Mese <input type="text"/> Mesi/Anno	<input type="checkbox"/> ambientale <input type="checkbox"/> individuale	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Ore/giorno <input type="text"/> Giorni/Mese <input type="text"/> Mesi/Anno	<input type="checkbox"/> ambientale <input type="checkbox"/> individuale	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Ore/giorno <input type="text"/> Giorni/Mese <input type="text"/> Mesi/Anno	<input type="checkbox"/> ambientale <input type="checkbox"/> individuale	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Ore/giorno <input type="text"/> Giorni/Mese <input type="text"/> Mesi/Anno	<input type="checkbox"/> ambientale <input type="checkbox"/> individuale	<input type="text"/>

38) (Si configura una esposizione potenziale ad agenti biologici quando l'esposizione non è intenzionale in attività come: servizi sanitari, servizi veterinari, laboratori diagnostici esclusi laboratori di microbiologia, ecc.)

39) (Si configura un uso deliberato quando gli agenti biologici sono intenzionalmente introdotti nel ciclo lavorativo per essere trattati,manipolati, trasformati o per sfruttarne le proprietà biologiche)



**Indicare le attrezzature utilizzate**

- |   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> ago ipodermico                           | <input type="checkbox"/> cappa di sicurezza biologica di classe II  | <input type="checkbox"/> frigorifero              | <input type="checkbox"/> omogenizzatore  |
| <input type="checkbox"/> agitatore                                | <input type="checkbox"/> cappa di sicurezza biologica di classe III | <input type="checkbox"/> essiccatore              | <input type="checkbox"/> sonicatore      |
| <input type="checkbox"/> autoclave                                | <input type="checkbox"/> cappa chimica                              | <input type="checkbox"/> frammentatore di tessuti | <input type="checkbox"/> stomacher       |
| <input type="checkbox"/> bagno ad ultrasuoni                      | <input type="checkbox"/> centrifuga                                 | <input type="checkbox"/> inceneritore per anse    | <input type="checkbox"/> ultracentrifuga |
| <input type="checkbox"/> bagnomaria                               | <input type="checkbox"/> congelatore                                | <input type="checkbox"/> incubatore               | Altro Specificare                        |
| <input type="checkbox"/> cappa di sicurezza biologica di classe I | <input type="checkbox"/> contenitore per anaerobi                   | <input type="checkbox"/> liofilizzatore           | sotto                                    |

**Dispositivi di protezione Individuali/Collettivi**

SI UTILIZZANO DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI ) E/O COLLETTIVI (DPC)?  SI  NO

Se “si” ricordarsi di compilare la sezione “Dispositivi di protezione” in fondo al modulo

**Indicare se sottoposti a metodi di profilassi attiva o passiva**

Vaccino	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	Se si, quali?	
Siero	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	Se si, quali?	
Altre profilassi	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	Se si, quali?	

Per l'attività lavorativa svolta è stato previsto lo smaltimento e trattamento dei relativi rifiuti a norma di legge

si  no

data

\_\_\_\_\_  
Firma del dipendente o dell'equiparato

\_\_\_\_\_  
Firma del Dirigente <sup>(40)</sup>

\_\_\_\_\_  
Firma del Datore di Lavoro della Struttura <sup>(41)</sup>

<sup>40</sup> () Ai sensi del Decreto Rettoriale N° 1457/15 del 19 Maggio 2015 (R.A.D., Responsabile di Laboratorio, Direttori Biblioteche e Musei, ecc.)

<sup>41</sup> () Ai sensi del Decreto Rettoriale N° 1457/15 del 19 Maggio 2015 (Direttore generale, Presidi , Direttore di Dipartimento, Direttore di Area, ecc)



## RISCHI TRASVERSALI-ORGANIZZATIVI

### ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

Nella tua attività si presentano condizioni di lavoro usuranti? (Es. sistemi di turni, lavoro notturno, ecc.)		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
La tua attività lavorativa si svolge per almeno tre ore nell'intervallo fra la mezzanotte e le cinque del mattino, per un minimo di 80 gg all'anno?		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Nella tua attività lavori con animali di laboratorio?		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Esistono procedure per far fronte ad incidenti e situazioni di emergenza?		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Nella tua attività sono presenti condizioni di lavoro difficile legati alla ergonomia delle attrezzature?		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Nella tua attività lavori con animali di laboratorio?		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Lavori in condizioni di pressione superiore o inferiore al normale?		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Lavori in condizioni climatiche esasperate?		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Lavori in acqua (in superficie o in immersione)		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Lavori come conducente di automezzi?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> Ore/giorno	<input type="checkbox"/> Giorni/Mese
Per il tuo lavoro che tipo di patente utilizzi?	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
		<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> Mesi/Anno

### FATTORI ERGONOMICI

Esegui attività comportante la movimentazione di oggetti?		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Che tipo di movimentazione effettui?	<input type="checkbox"/> sollevare <input type="checkbox"/> deporre <input type="checkbox"/> spingere <input type="checkbox"/> tirare <input type="checkbox"/> portare <input type="checkbox"/> spostare		
Quanto pesa il carico ?	<input type="checkbox"/> meno di 3 Kg <input type="checkbox"/> Tra 3 e 5 Kg <input type="checkbox"/> tra 5 e 10 Kg <input type="checkbox"/> tra 10 e 20 Kg <input type="checkbox"/> maggiore di 20 Kg		
Con quale frequenza viene ripetuto la movimentazione:	<input type="checkbox"/> Volte al minuto <input type="checkbox"/> Volte l'ora <input type="checkbox"/> Ore/giorno <input type="checkbox"/> Giorni/Mese <input type="checkbox"/> Mesi/anno		
Utilizzi ausili per la movimentazione		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Se "SI" Quali			
Nella tua attività esegui gesti lavorativi di spalla e/o gomito e/o polso e/o mano e/o dita, con movimenti/sforzi uguali di elevata frequenza?		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Tipo di attività svolta:	<input type="checkbox"/> sollevare <input type="checkbox"/> deporre <input type="checkbox"/> spingere <input type="checkbox"/> tirare <input type="checkbox"/> spostare <input type="checkbox"/> altro		
Quanti movimenti/sforzi uguali compi?	<input type="checkbox"/> Volte al minuto <input type="checkbox"/> Volte l'ora <input type="checkbox"/> Ore/giorno <input type="checkbox"/> Giorni/Mese <input type="checkbox"/> Mesi/anno		
Utilizzi ausili per la movimentazione		<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Se "SI" Quali			

## DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI E COLLETTIVI

### DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI (DPI)

Utilizzi nella tua attività i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)?  si  no

#### Dispositivi di protezione della testa

elmetti di protezione

#### Dispositivi di protezione dell'udito

ottoprotettori quali tappi e cuffie antirumore per le orecchie

#### Dispositivi di protezione degli occhi e del viso

occhiali a maschera

occhiali di protezione contro i raggi X

occhiali di protezione contro i raggi laser

occhiali di protezione contro le radiazioni ultraviolette

occhiali di protezione da radiazioni IR

occhiali di protezione contro le radiazioni infrarossi

occhiali di protezione per agenti chimici

occhiali di protezione per agenti biologici

schermi facciali

#### Dispositivi di protezione delle vie respiratorie

maschere antipolvere

maschere antigas

maschere con filtri

maschere a carboni attivi

#### Dispositivi di protezione delle mani e delle braccia

guanti

guanti monouso in lattice

guanti in cotone

guanti in neoprene e PVC

guanti per sostanze chimiche

guanti termoisolanti

guanti elettroisolanti

fasce di protezione dei polsi

manopole

Guanti antitaglio

Guanti monouso in nitrile



### Dispositivi di protezione dei piedi e delle gambe

- calzature antinfortunistiche       stivali       ginocchiere

### Altri dispositivi di protezione individuale

- camice resistente agli acidi       cintura di sicurezza       grembiule per radioprotezione  
 giubbotti e giacche di sicurezza       imbracature di sicurezza       collare per radioprotezione

Altro:

### Indumenti protettivi e attrezzature di sicurezza (non DPI)

- Camici       Propipette       Pipettatrici automatiche       Pinze per oggetti surriscaldati  
 Tute       Dispenser       Pinze per la raccolta di vetri rotti

Altro:

### DISPOSITIVI DI PROTEZIONE COLLETTIVI (DPC)

Utilizzi nella tua attività i Dispositivi di Protezione Collettiva (DPC)  si       no

<input type="checkbox"/> cappa chimica di Gruppo 1	$0,4 \leq v < 0,5 \text{ m/s}$ cappa idonea per sostanze a bassa nocività, ossia con $TLV > 100 \text{ ppm}$ <sup>(42-43)</sup>
<input type="checkbox"/> cappa chimica di Gruppo 2	$0,5 \leq v < 0,7 \text{ m/s}$ cappa idonea per sostanze a media nocività, ossia con $1 \text{ ppm} \leq TLV \leq 100 \text{ ppm}$
<input type="checkbox"/> cappa chimica di Gruppo 3	$0,7 \leq v < 0,85 \text{ m/s}$ cappa idonea per sostanze ad elevata nocività, ossia con $TLV < 1 \text{ ppm}$
<input type="checkbox"/> cappa di sicurezza biologica di classe I	apertura frontale, il contenimento è dato dall'aria esterna richiamata dall'apertura frontale, filtro HEPA sull'aria in uscita basso rischio; microrganismi di gruppo 1-2
<input type="checkbox"/> cappa di sicurezza biologica di classe II	apertura frontale che permette l'ingresso dell'aria, flusso laminare verticale nell'area di lavoro filtro HEPA sull'aria in ingresso ed in uscita se oltre al campione biologico sono presenti sostanze mutagene, cancerogene, radioattive l'aria espulsa deve essere convogliata all'esterno medio rischio microrganismi di gruppo 2-3
<input type="checkbox"/> cappa di sicurezza biologica di classe III	chiusura ermetica, funzionano in pressione negativa, accesso consentito da guanti; filtro HEPA sull'aria in ingresso, doppio filtro HEPA sull'aria in uscita alto rischio; microrganismi di gruppo 4
<input type="checkbox"/> "glove box"	

data

\_\_\_\_\_  
Firma del dipendente o dell'equiparato

\_\_\_\_\_  
Firma del Dirigente <sup>(44)</sup>

\_\_\_\_\_  
Timbro del Dirigente <sup>(45)</sup>

\_\_\_\_\_  
Firma del Datore di Lavoro della Struttura <sup>(46)</sup>

\_\_\_\_\_  
Timbro del Datore di Lavoro della Struttura <sup>(47)</sup>

La **Scheda di Destinazione Lavorativa (SDL)**, compilata e firmata dal Lavoratore e dal Datore di Lavoro e dal Dirigente **dovrà essere inviata** all'indirizzo **sdl@uniroma1.it** (recapito utilizzabile esclusivamente al fine di inviare la SDL) per essere così trasmessa agli Uffici della Sicurezza (Ufficio Speciale di Prevenzione e Protezione, Centro di Medicina Occupazionale, Laboratorio Chimico per la Sicurezza e Esperto di Radioprotezione)

42) v = velocità di aspirazione frontale della cappa chimica misurata posizionando il pannello frontale ad altezza di 40 cm rispetto al piano di lavoro

43) TLV-TWA = Valore limite di soglia - media ponderata nel tempo. Concentrazione media ponderata nel tempo (8 ore) alla quale si ritiene che gli operatori possano essere esposti senza effetti negativi.

44) Ai sensi del Decreto Rettoriale N° 1457/15 del 19 Maggio 2015 (R.A.D., Responsabile di Laboratorio, Direttori Biblioteche e Musei, ecc.)

45) Nel caso non in possesso del timbro scrivere cognome e nome in stampatello

46) Ai sensi del Decreto Rettoriale N° 1457/15 del 19 Maggio 2015 (Direttore generale, Presidi, Direttore di Dipartimento, Direttore di Area, ecc.)

47) Nel caso non in possesso del timbro scrivere cognome e nome in stampatello



**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 REG. UE N. 679 DEL 27/04/2016**

**PREMESSO CHE:**

- la presente Scheda è stata predisposta per la raccolta di dati da utilizzare per ottemperare alle disposizioni di legge in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro e, in particolare, ai fini della predisposizione delle misure di sicurezza e dei protocolli di sorveglianza sanitaria ai sensi del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.;
- il conferimento dei dati richiesti, riguardanti l'attività lavorativa, rappresenta per il lavoratore un preciso obbligo sancito dall'art. 20 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

**SI INFORMA CHE**

- Il titolare del trattamento dei dati è l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" nella persona del legale rappresentante pro tempore domiciliato per la carica in Piazzale Aldo Moro n. 5, cap. 00185 - Roma ([rettricesapienza@uniroma1.it](mailto:rettricesapienza@uniroma1.it), [protocollosapienza@cert.uniroma1.it](mailto:protocollosapienza@cert.uniroma1.it));
- i dati di contatto del responsabile della protezione dei dati nominato sono: [responsabileprotezionedati@uniroma1.it](mailto:responsabileprotezionedati@uniroma1.it); PEC: [rpd@cert.uniroma1.it](mailto:rpd@cert.uniroma1.it)
- il Dirigente/Rappresentate di struttura è individuato nel Datore di Lavoro ai fini della sicurezza così come individuato nel Regolamento per il sistema di gestione della salute e della sicurezza sul lavoro dell'Università degli studi di Roma "La Sapienza";
- i dati saranno trasmessi e trattati dagli Uffici della Sicurezza (U.S.P.P., C.M.O, LCS e E.Q). Saranno utilizzati esclusivamente ai fini della valutazione dei rischi e della sorveglianza sanitaria;
- i dati in forma anonima e/o aggregata saranno trattati anche ai fini delle comunicazioni periodiche previste per legge (Relazione sui dati Anonimi Collettivi -RAC- art 25 comma 1 lettera i del D.Lgs 81/08) e per studi epidemiologici utili alla validazione dei protocolli di sorveglianza sanitaria descritti nella RAC;
- i dati trattati dal Medico Competente sono raccolti, registrati organizzati, consultati, selezionati e comunicati da o sotto la responsabilità di professionisti legati al segreto professionale, art. 622 del C.P., come da art. 9 comma 3 del GDPR attraverso mezzi informatici e cartacei;
- i dati personali strettamente necessari per perseguire la finalità descritta sono dati anagrafici e di contatto (nome e cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale indirizzo, indirizzo email, numero telefonico) dati anagrafici-lavorativi (sede e attività lavorativa) e dati relativi all'esposizione professionali;
- il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili è indispensabile per lo svolgimento delle attività di valutazione del rischio e di sorveglianza sanitaria. La S.V. può rifiutarsi di fornire alcuni o tutti i dati che saranno richiesti ma l'eventuale rifiuto al trattamento dei dati potrebbe determinare l'impossibilità di portare a termine la ricognizione del rischio e gli accertamenti sanitari e quindi di emettere il giudizio medico conclusivo richiesto. In tal caso, trattandosi di accertamento sanitario connesso con lo stato lavorativo del dipendente, le eventuali conseguenze saranno valutate nelle competenti sedi amministrative dalle quali la S.V. dipende;
- i dati verranno conservati per tutto il tempo necessario per l'erogazione dei nostri servizi e per quanto consentito dalla normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro (D.Lgs 81/08, D.Lgs 230/95, D.Lgs. 151/01, D.M. 388/2003).
- la S.V. potrà chiedere al titolare del trattamento dei dati, ricorrendone le condizioni, l'accesso ai dati personali ai sensi dell'art. 15 del Regolamento, la rettifica degli stessi ai sensi dell'art. 16 del Regolamento, la cancellazione degli stessi ai sensi dell'art. 17 del Regolamento (ove quest'ultima non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi e con la necessità di tutelare, in caso di contenzioso giudiziario, l'Università ed i professionisti sanitari che li hanno trattati) o la limitazione del trattamento ai sensi dell'art. 18 del Regolamento, ovvero potrà opporsi al loro trattamento ai sensi dell'art. 21 del Regolamento, oltre a poter esercitare il diritto alla portabilità dei dati ai sensi dell'art. 20 del Regolamento, in caso di violazione delle disposizioni del Regolamento, l'interessato potrà proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali;
- la compilazione della SDL riguarda il personale docente, ricercatore, tecnico e amministrativo dipendente dell'università, lavoratore anche non organicamente strutturato e lavoratore degli enti convenzionati, sia pubblici che privati, che svolge l'attività presso le strutture dell'università, salva diversa determinazione convenzionalmente concordata, nonché gli studenti dei corsi universitari, i dottorandi, gli specializzandi, i tirocinanti, i borsisti ed i soggetti ad essi equiparati, quando frequentino laboratori didattici, di ricerca o di servizio e, in ragione dell'attività specificamente svolta, siano esposti a rischi individuati nel documento di valutazione.
- i dati non saranno comunicati a terzi. L'eventuale comunicazioni dei dati contenuti nella SDL potrà avvenire esclusivamente nei confronti degli aventi titolo (ad esempio Organi di Vigilanza) nel rispetto della normativa vigente; i dati non vengono comunicati all'estero salvo casi specifici che possono richiedere tali invio previo assenso dell'interessato.

**Il sottoscritto**

**DICHIARA**

- di aver letto attentamente e compreso quanto di sopra riportato ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE n. 679 del 27/04/2016 e di essere, quindi, informato su:
  - le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati, connesse con le attività di valutazione del rischio e di sorveglianza sanitaria svolte rispettivamente dal Datore di Lavoro e dal Medico Competente a tutela della salute;
  - il tempo di conservazione dei dati così come previsto dalla normativa;
  - i soggetti e le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza;
  - i diritti dell'interessato;
  - il nome del Datore di Lavoro responsabile del trattamento;
  - la necessità di fornire i dati richiesti per ottenere l'erogazione di prestazioni mediche adeguate e garantire quanto previsto dalla normativa in tema di misure di sicurezza e sorveglianza sanitaria;
- di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dalla Sapienza Università di Roma per assolvere attività istituzionali che non potrebbero essere adempiute mediante il trattamento di dati anonimi e di dati personali di diversa natura
- di essere a conoscenza del disposto di cui all'art. 71 (controllo di veridicità da parte dell'amministrazione), all'art. 75 (decadenza dai benefici per dichiarazione non veritiera) e all'art. 76 (sanzioni penali per dichiarazione mendace) del DPR 445/2000;

**ESPRIME IL CONSENSO**

al trattamento dei dati personali e sensibili secondo le finalità e modalità espone nell'informativa da parte del personale autorizzato di Sapienza (Datore di Lavoro e suoi delegati, personale del Centro di Medicina Occupazionale, dell'Ufficio Speciale di Prevenzione e Protezione, del Laboratorio Chimico per la Sicurezza e dell'Esperto Qualificato).

Data   /  /  

Firma \_\_\_\_\_