#### Da redigere su carta intestata dell’azienda.

#### Se il documento elaborato occupa due pagine si consiglia di stamparlo fronte/retro. I lavori di demolizione o di rimozione dell’amianto possono essere effettuati solo da imprese rispondenti ai requisiti di cui all’articolo 212 del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152

**Verbale di avvenuta informazione dei lavoratori adibiti ad attività comportanti esposizione ad amianto,   
ai sensi degli artt. 36, 257 del D.Lgs. n. 81/2008**

Nei giorni …………… …………. ……….. ………. ……….. dalle ore ………. alle ore …………. *(mattina)* e dalle ore ……….. alle ore ………. *(pomeriggio)* sono stati tenuti, presso la sede dell’ azienda ……………… ……………… …. .. …………. ……….. .……………… … sita in……… …………………..……………(……), via………… .. .. . . . .………… …… ……………… ……………… ……… n.……….. una serie di incontri con i lavoratori atti ad erogare l’informazione prevista dagli artt. 36, 257 del D.Lgs. n. 81/2008. Il datore di lavoro *(se presente un formatore esterno: il formatore esterno, Sig./dott./Ing/arch/geom. ……… ………… ………… ……)* ha pertanto informato i lavoratori **prima che essi fossero adibiti ad attività comportanti esposizione ad amianto** ed i loro rappresentanti, in relazione al risultato della valutazione dei rischi, con particolare riguardo a:

a) i **rischi per la salute** dovuti all’esposizione alla polvere proveniente dall'amianto o dai materiali contenenti amianto;

b) le **specifiche norme igieniche da osservare**, ivi compresa la **necessità di non fumare**;

c) le **modalità di pulitura e di uso degli indumenti protettivi e dei dispositivi di protezione individuale**;

d) le **misure di precauzione particolari** da prendere nel ridurre al minimo l'esposizione;

e) l'esistenza del valore limite di esposizione, fissato **a 0,l fibre per centimetro cubo di aria**, misurato come media ponderata nel tempo di riferimento di otto ore, e la necessità del monitoraggio ambientale.

*N.B: Ove dai risultati delle misurazioni della concentrazione di amianto nell'aria dovessero emergere valori superiori al valore limite fissato di* ***0,l fibre per centimetro cubo di aria****, il datore di lavoro informerà il più presto possibile i lavoratori interessati e i loro rappresentanti del superamento e delle cause dello stesso; li consulterà inoltre sulle misure da adottare o, nel caso in cui ragioni di urgenza non rendano possibile la consultazione preventiva, il datore di lavoro informerà tempestivamente i lavoratori interessati e i loro rappresentanti delle misure adottate.*

Nel corso degli incontri, i lavoratori hanno presentato le seguenti osservazioni: ………… …………… ……………… …. ………… ……… ……… …… …… …… ……… …………… ……… ………… …..…………… ……………… … …. ………… ……… ……… …… …… …… ……… …………… ……… ………… …..…………… ……………… … …. ………… ……… ……… …… …… …… ……… …………… ……… ………… …..…………… ……………… … …. ………… ……… ……… …… …… …… ……… …………… ……… ………… …..…………… ……………… … … ……………… …………………………… ………… ……………… ………… ………...… .. a cui il datore di lavoro *(se presente un formatore esterno: il formatore esterno)* ha fornito ulteriori spiegazioni:…… ……………… …………… ……………… ………… ……… ……… …… …… …… ……… …………… ……… ………… …..…………… ……………… ……………… …………………………… ………… ….. ……………… ………… ………...… .. ………… ………………………………. ……… ………….. …. ……….. .. .. .…………… …. .. … .. ……………………………. ………………………….. ……………………. ………………….. ….. …………….. ………..

…… ……… …………… ……… ………… …..…………… ……………… ……………… …………………………… ….

………...… .. ………… ………………………………. ……… ………….. …. ……….. .. .. .…………… …. .. … .. ……………………………. ………………………….. ……………………. ………………….. ….. …………….. ………..

Il datore di lavoro *(se presente un formatore esterno: il formatore esterno)* si è continuamente assicurato che il contenuto della formazione fosse stato compreso dai lavoratori, e che questi avessero acquisito le necessarie conoscenze e competenze in materia di salute e sicurezza sul lavoro, obiettivo degli incontri.

*(ove nominato il medico competente):* Agli incontri ha dato il suo apporto, per quanto di sua competenza, il Medico Competente, dott ……… …… …… …………….:………………….:……….

Ai discenti è stato consegnato il seguente materiale didattico, allegato anche al presente verbale:

1. …………… …………………… ……………… …………….. ………………………. ………………. ……………………….
2. …………… …………………… ……………… …………….. ………………………. ………………. ……………………….
3. …………… …………………… ……………… …………….. ………………………. ………………. ……………………….
4. …………… …………………… ……………… …………….. ………………………. ………………. ……………………….

Firme presenti:

Formatore esterno *(ove presente): Sig./dott./Ing/arch/geom……….* firma………………………………………..

datore di lavoro *Sig./dott./Ing/arch/geom.*……..… firma…………………………………………………………..

RSPP: *Sig./dott./Ing/arch/geom.*… ……………… firma…………………………………………………………..

Medico Competente, *(ove nominato) dott. ……… .* firma…………………………………………………………..

RLS *(ove eletto) Sig./dott./Ing/arch/geom.*… …… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..

Sig*./ra* ………………………….…………………… firma…………………………………………………………..