

REQUISITI PRINCIPALI DI SICUREZZA



0) ANAGRAFICA AZIENDA

0.1 Anagrafica azienda

Ditta: _____ Comune: _____ Indirizzo _____
Telefono _____ @mail _____

0.1.1 Nominativo RSPP

Telefono _____ @mail _____

0.2 Eventuale nominativo ditta esterna che fa verifiche e/o manutenzione dei carrelli¹.

Ditta: _____ Comune: _____ Indirizzo _____
Telefono _____ @mail _____

0.3 Addetti:

Numero di addetti totali Azienda: _____ Numero di carrellisti _____

0.4 Anagrafica delle attrezzature per il sollevamento merci (carrelli elevatori o transpallet):

0.4.0 N° tot. carrelli elevatori con uomo a bordo _____

0.4.1 N° carrelli elevatori **non** marcati CE² _____ 0.4.2 N° carrelli elevatori marcati CE _____

0.5 N° tot. Transpallet elettrici n° _____

0.5.1 N° transpallet **non** marcati CE³ _____ 0.5.2. N° transpallet marcati CE _____

1) VALUTAZIONE DEI RISCHI

1. Nel documento di valutazione dei rischi (o nel documento di autocertificazione) è stato valutato il rischio connesso con l'uso dei carrelli elevatori/transpallet

SI ☐ NO ☐ Non necessario ☐

1.1. Esistono procedure che indicano quali sono i compiti e le responsabilità degli addetti alla movimentazione merci?

SI ☐ NO ☐ Non necessario ☐

1.1.2 Se esiste è: ☐ un documento generale sulla movimentazione
☐ un documento dedicato alla movimentazione con i carrelli
☐ una procedura specifica di carico e scarico
☐ altro (specificare)

1.2 Il documento (o autocertificazione) a che anno risale? _____/

1.3 È previsto, **dopo il ricevimento** di questa circolare ASL, **un aggiornamento** del documento di valutazione dei rischi?

SI ☐ NO ☐ Non necessario ☐

¹ Allegare copia del contratto di manutenzione programmata dei carrelli elevatori

² Costruiti prima del 1996

³ Costruiti prima del 1996

REQUISITI PRINCIPALI DI SICUREZZA



2) CORRETTO UTILIZZO DEL CARRELLO E DEGLI ACCESSORI DI PRESA

2.1 vengono utilizzati altri accessori oltre alle forche? **SI** ☐ **NO** ☐

2.1.1 Se **si** quali altri accessori vengono utilizzati?

.....

2.2 Esiste un'indicazione aziendale su quali accessori utilizzare a seconda dei casi?

SI ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

2.2.1 Se **si** in che modo è stata data l'indicazione? ☐ procedure di sicurezza
☐ durante la formazione
☐ avvisi in bacheca
☐ altro (specificare).....

3) FORMAZIONE E IDONEITÀ ALLA MANSIONE

3.1 Esiste un **elenco** nominativo dei carrellisti? **SI** ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

3.2 Esiste una **designazione** degli addetti abilitati all'uso dei carrelli elevatori?

SI ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

3.3 In che modo è stata fatta la **formazione** degli addetti ai carrelli?

- ☐ con appositi corsi di formazione⁴;
- ☐ con illustrazione delle problematiche da parte del preposto;
- ☐ con illustrazione delle problematiche da parte del datore di lavoro;
- ☐ non è stata ritenuta necessaria;
- ☐ altro (specificare)

3.4.1 A che anno risale l'**ultimo aggiornamento** formativo per i carrellisti? ____/____
☐ Non necessario;

3.4.2 A che anno risale il **primo** momento formativo per i carrellisti? ____/____ ☐ Non necessario.

3.5 È previsto, **dopo il ricevimento** di questa circolare ASL, un **aggiornamento** della formazione?

SI ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

⁴ Allegare copia degli attestati di formazione

REQUISITI PRINCIPALI DI SICUREZZA



4) MANUTENZIONE PROGRAMMATA

4.1 esiste un programma delle manutenzioni?

- ☐ sì, definito dall'azienda
- ☐ sì, definito dalla società esterna
- ☐ no
- ☐ non necessario

4.1.1. se esiste, è indicato chi deve fare che cosa?

SI ☐ NO ☐ Non necessario ☐

4.1.2 Se sì, in quale documento è indicato?

- ☐ documento di valutazione del rischio
- ☐ procedura aziendale
- ☐ libretto uso manutenzione del carrello
- ☐ procedura ditta esterna di manutenzione

4.2 Chi effettua la manutenzione programmata?

- ☐ datore di lavoro
- ☐ preposto
- ☐ personale esterno
- ☐ dipendenti della manutenzione

4.3 Esiste un contratto di manutenzione programmata (non di sola chiamata per guasto) dei muletti in uso?

SI ☐ NO ☐ Non necessario ☐

4.4 È previsto, **dopo il ricevimento** di questa circolare ASL, **un aggiornamento** dei documenti che riguardano la manutenzione o dei contratti dei manutentori?

SI ☐ NO ☐ Non necessario ☐

5) SISTEMI DI RITENUTA

5.1 Esistono dei sistemi di ritenuta del conducente a bordo dei mezzi in dotazione?

SI ☐ NO ☐ Non necessario ☐

5.1.1 Se sì, chi ha scelto il sistema di ritenuta a bordo del conducente?

- ☐ Datore di lavoro;
- ☐ RSPP;
- ☐ proposta del personale ditta manutenzione;
- ☐ nessuno, erano già installati sul carrello al momento dell'acquisto;
- ☐ altri soggetti (specificare)

5.2 Quale sistema è stato scelto⁵?

- ☐ cintura di sicurezza
- ☐ barriere chiuse
- ☐ cancelletti

5.3 Come vengono utilizzati i carrelli elevatori?

- ☐ il carrellista è sul carrello per l'intera giornata
- ☐ il carrellista è sul carrello per mezza giornata
- ☐ il carrello è utilizzato per brevi percorsi e movimentazioni

5.4 È previsto, **dopo il ricevimento** di questa circolare ASL, **un aggiornamento** dei sistemi di ritenuta o di parte di essi sui carrelli in dotazione?

SI ☐ NO ☐ Non necessario ☐

⁵ se vi sono più carrelli indicare quanti hanno quel sistema

REQUISITI PRINCIPALI DI SICUREZZA



6) VIABILITÀ ADEGUATA IN AZIENDA

6.1 È stato definito un **piano di viabilità aziendale** **SI** ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

6.1 È tracciata la segnaletica orizzontale /verticale per evidenziare le zone di stoccaggio delle merci?

SI ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

6.2.1 Sono tracciate le segnaletiche orizzontali che separano le corsie per i carrelli e le corsie per i pedoni?

SI ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

6.3 È stata installata la segnaletica orizzontale/verticale per regolare il traffico dei carrelli?

SI ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

6.3.1 Esiste un programma definito per la manutenzione della segnaletica soggetta ad usura e danneggiamenti?

SI ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

6.1.1 Ne è stato informato tutto il personale?

SI ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

6.1.2 Se sì con quali strumenti?

- ☐ foglio informativo consegnato ai lavoratori
- ☐ procedura specifica consegnata ai lavoratori
- ☐ affissione di poster che spiegano la nuova viabilità in bacheca aziendale
- ☐ con incontri con i responsabili aziendali
- ☐ altro (specificare).....

6.4 È previsto, **dopo il ricevimento** di questa circolare ASL, **un aggiornamento** del piano di viabilità aziendale?

SI ☐ **NO** ☐ **Non necessario** ☐

Data, timbro e firma del Datore di Lavoro