

Alla cortese attenzione

Responsabile Sicurezza

Oggetto: invio preventivo per realizzazione Corso di Formazione per Lavoratori secondo quanto previsto dall'Art. 37 del D.Lgs. 81/08 e Nuovo Accordo Stato Regioni del 21/12/2011

ID: PREVFORMLAVSIT2012

Egregio Signore, Gentile Signora

Come indicato sul sito www.lucabazzani.com, sono a inviarVi la mia proposta per la progettazione e realizzazione di un Corso di Formazione per Lavoratori, secondo quanto prescritto dal Art. 37 del D.Lgs. 81/08 e successive modifiche apportate dal D.Lgs. 106/09 e dal Nuovo Accordo Stato Regioni del 21/12/2011. Il presente preventivo include i seguenti servizi:

- Classificazione del livello di rischio dell'Impresa secondo quanto definito dal Nuovo Accordo Stato Regioni del 21/12/2011 (livelli previsti: Basso /Medio /Alto);
- Progettazione del corso con relativa classificazione dei Lavoratori in funzione della mansione svolta e della tipologia di rischi presenti (eventuale sopralluogo per prendere visione della documentazione necessaria INCLUSO);
- Esecuzione di un intervento formativo per Lavoratori di ore 8/12/16 presso Vs Sede in qualsiasi località delle Provincie di Bergamo, Brescia, Cremona, Lodi, Mantova, Milano, Padova, Piacenza, Rovigo, Verona, Vicenza in data da concordarsi (massimo numero di partecipanti: 35 – nel caso il numero di partecipanti sia superiore a 35 sarà necessario predisporre più sessioni formative, sempre con un tetto di 35 partecipanti a sessione; tale fatto comporta la moltiplicazione del costo di seguito proposto per il numero di sessioni previste);
- Fornitura del materiale didattico (slide e articoli di Legge riguardanti i Lavoratori);
- Esecuzione e correzione di test di verifica;
- Rilascio della documentazione di avvenuta formazione in forma cartacea (registri e attestazioni).

Tutto quanto non espressamente dichiarato tra le voci sopra riportate, richiede un preventivo ed accettazione a parte.

I servizi precedentemente menzionati sono proposti a un prezzo normalmente pari a 450€ +IVA per ogni sessione da 4 ore con un massimo di 35 partecipanti ma UNICAMENTE nel caso di iscrizione online dal sito www.lucabazzani.com con il presente modulo , Vi propongo

300€ +IVA per sessione da 4 ore da massimo 35 partecipanti.

Ovverosia se l'Impresa/ente è classificata a livello di rischio:

- **BASSO: 8 ore di formazione** di cui 4 di Formazione Generale + 4 Formazione Specifica; **PREZZO: 600€ +IVA**
- **MEDIO: 12 ore di formazione** di cui 4 di Formazione Generale + 8 Formazione Specifica; **PREZZO: 900€ +IVA**
- **ELEVATO: 16 ore di formazione** di cui 4 di Formazione Generale + 16 Formazione Specifica; **PREZZO: 1200€ +IVA**

Il pagamento è da effettuarsi tramite bonifico bancario 30 gg DDFMM dalla data di emissione della fattura, che verrà emessa in occasione dello svolgimento del corso di formazione, o con altra modalità da concordarsi preventivamente. Si rammenta che la documentazione (attestazione e registri) verrà fornita SOLO in seguito all'avvenuto pagamento, onde evitare spiacevoli inconvenienti.

Per lo svolgimento del corso sarà necessaria una **sala opportunamente attrezzata** (se necessario, il proiettore e il telo per le proiezioni vengono portati dal formatore) presso la Vs Sede.

Dalla ricevuta della conferma d'ordine verrà concordata la data di svolgimento dell'intervento di formazione entro 180 giorni lavorativi e comunque non oltre il 26/07/2013, in base alle Vs esigenze e alle mie disponibilità. I tempi di realizzazione sopra riportati sono calcolati prendendo in considerazione il caso più sfavorevole. Decaduto tale termine, sarà necessario redigere e accettare un nuovo preventivo.

Per accettare il preventivo (valido fino al 31/12/2012) qui presentato è sufficiente rispedire via fax al numero (+39)0302055026 oppure via e-mail all'indirizzo info@lucabazzani.com oppure via PEC a comunicazioni@pec.lucabazzani.com (SOLO da caselle PEC) le ultime pagine del presente documento con i dati dell'Azienda con firma e timbro aziendale e l'elenco dei partecipanti. Compilare la pagina e con le tipologie di rischi presenti in azienda con i dati dei partecipanti al fine di preparare la documentazione necessaria per lo svolgimento del corso. Per ogni eventuale

LUGA BAZZANI

chiarimento, sono sempre a Vs disposizione. Vi ringrazio per la cortese attenzione e colgo l'occasione per augurarVi Buon Lavoro e porgerVi

Distinti saluti.

Brescia, 19/02/2012



AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche, si informa che i dati personali/aziendali acquisiti in occasione dei rapporti commerciali finalizzati alla presentazione di offerte e/o alla formazione di rapporti contrattuali saranno trattati nel rispetto delle garanzie di riservatezza e delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente, attraverso strumenti manuali, informatici e telematici.

In relazione ai suddetti trattamenti, si informa che sono richieste le seguenti informazioni:

Dati personali/aziendali raccolti

I dati raccolti sono:

1. Dati identificativi (nome, cognome, ragione o denominazione sociale, indirizzo, telefono, fax, e-mail, ecc.);
 2. Dati relativi alla posizione economica e/o all'attività economica e commerciale (dati bancari).
- Questi dati sono da Lei forniti direttamente, ovvero possono essere raccolti presso terzi autonomi titolari del trattamento (ad esempio presso società di informazioni commerciali o banche dati pubbliche per dati relativi alla solvibilità finanziaria).

Finalità del trattamento

I Suoi dati personali, saranno trattati unicamente per le seguenti finalità:

1. erogare i servizi richiesti;
2. assicurare l'assistenza tecnica, in relazione ai prodotti e ai servizi richiesti;
3. gestire i reclami e i contenziosi;
5. provvedere alla fatturazione, all'amministrazione e alla gestione contabile del contratto;
6. prevenire eventuali attività illecite, nonché, fornire le informazioni richieste alle Autorità Competenti;
7. tutela ed eventuale recupero del crediti, anche attraverso soggetti terzi (Agenzie/Società di recupero crediti) ai quali saranno comunicati i dati necessari per tali scopi;
8. cessione del credito a Società autorizzate;
9. eseguire altri obblighi derivanti dal contratto o dalla legislazione vigente, eventualmente con l'ausilio di terzi.

La informiamo, altresì, che il conferimento dei Suoi dati per tali finalità è indispensabile poiché, l'assenza di alcuni o di tutti i dati necessari, potrebbe implicare l'impossibilità di fornirLe la corretta e completa prestazione dei servizi richiesti ovvero la loro fruizione.

I Suoi dati personali potranno essere altresì trattati, col Suo previo consenso, per le seguenti ulteriori finalità funzionali all'attività:

- a) elaborazioni di studi e ricerche statistiche e di mercato;
- b) invio di materiale pubblicitario/informativo/promozionale e di aggiornamenti su iniziative ed offerte;
- c) invio comunicazioni commerciali interattive;
- d) effettuare rilevazioni sul grado di soddisfazione della clientela in relazione alla qualità dei servizi forniti.

ID: PREVFORMLAVSIT2012

Ragione Sociale: _____

Partita IVA: _____

Codice Fiscale: _____

Via (Sede Operativa): _____

Città (Sede Operativa): _____

Provincia (Sede Operativa): _____

Numero telefono (Sede Operativa): _____

Referente da contattare: _____

Numero totale lavoratori da formare : _____

Totale preventivo: _____ € + IVA

DA COMPILARE SOLO SE LA SEDE SOCIALE E' DIFFERENTE DALLA SEDE OPERATIVA:

Via (Sede Sociale): _____

Città (Sede Sociale): _____

Provincia (Sede Sociale): _____

Per accettazione di quanto riportato nelle pagine precedenti (ivi incluse le condizioni relative al trattamento dei dati), apporre firma e timbro aziendale sulla riga sottostante da parte del Datore di Lavoro o di persona delegata. Inviare SOLO la pagina presente e le successive via fax al numero (+39)0302055026 o via e-mail all'indirizzo info@lucabazzani.com oppure via PEC a comunicazioni@pec.lucabazzani.com .

Luogo e Data

Firma e timbro per accettazione

ELENCO ISCRITTI PREVFORMLAVSIT2012

NUMERO	NOME COGNOME	CODICE FISCALE	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			

Se necessario, compilare più copie della presente pagina.

AZIENDA		REFERENTE DA CONTATTARE	
LIVELLO DI RISCHIO		ORE DI FORMAZIONE	4 (formazione generale) + ____ (formazione specifica)

Rischio	Note	Presente in Valutazione dei Rischi
Rischio Infortuni	Ad esempio in presenza di specifiche procedure per lo svolgimento del lavoro in Sicurezza	<input type="checkbox"/>
Rischi meccanici generali	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>
Rischi elettrici generali	Segnalare nel caso gli impianti non siano a norma, Segnalare se i lavoratori svolgono lavori sugli impianti elettrici sia in tensione sia fuori tensione	<input type="checkbox"/>
Rischio legato alle macchine	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>
Rischio legato alle attrezzature	Ad esempio trapani, mole, avvitatori ecc ecc	<input type="checkbox"/>
Rischio cadute dall'alto	Attività lavorativa che espone il lavoratore al rischio di caduta da una quota posta ad altezza superiore a 2 m rispetto ad un piano stabile.	<input type="checkbox"/>
Rischio da esplosione	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi esplosione	<input type="checkbox"/>
Rischio Chimico	Segnalare in Valutazione dei Rischi se il rischio è NON BASSO o NON IRRILEVANTE	<input type="checkbox"/>
Rischio da nebbie, oli, fumi, vapori o polveri	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>
Etichettatura	Segnalare la presenza di sostanze con etichettatura di colore ARANCIO tra le sostanze presenti in azienda	<input type="checkbox"/>
Rischio cancerogeno	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>
Rischio Biologico	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>
Rischio fisico	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>

Rischio rumore	Segnalare se nella valutazione del rischio rumore è superata la soglia di 80dB per esposizione giornaliera oppure 135dB per esposizione di picco	<input type="checkbox"/>
Rischio vibrazioni	Segnalare se nella valutazione del rischio vibrazioni sono superate le seguenti soglie: sistema mano-braccio (HAV): 1) il valore limite di esposizione giornaliero, normalizzato a un periodo di riferimento di 8 ore, è fissato a 5 m/s ² ; mentre su periodi brevi è pari a 20 m/s ² ; 2) il valore d'azione giornaliero, normalizzato a un periodo di riferimento di 8 ore, che fa scattare l'azione, è fissato a 2,5 m/s ² . corpo intero (WBV): 1) il valore limite di esposizione giornaliero, normalizzato a un periodo di riferimento di 8 ore, è fissato a 1,0 m/s ² ; mentre su periodi brevi è pari a 1,5 m/s ² ; 2) il valore d'azione giornaliero, normalizzato a un periodo di riferimento di 8 ore, è fissato a 0,5 m/s	<input type="checkbox"/>
Rischio radiazioni ottiche artificiali	Segnalare se nella valutazione dei rischi le ROA (radiazioni ottiche artificiali, ad esempio laser, plasma ecc ecc) superano i valori previsti in allegato XXXVII	<input type="checkbox"/>
Rischio microclima e illuminazione	Solo per condizioni climatiche disagiati; per l'illuminazione considerare che alcuni lavori nel Controllo Qualità comportano problematiche per i valori di esposizione	<input type="checkbox"/>
Rischio videoterminali	Si applica quando un operatore/una operatrice utilizza il VDT in modo sistematico o abituale, per 20 ore/settimana	<input type="checkbox"/>
DPI	Solo se DPI III Categoria (salvavita) oppure inserti auricolari	<input type="checkbox"/>

	otoprotettivi (tappi)	
Organizzazione del lavoro	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>
Rischio Ambienti di Lavoro	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>
Rischio stress lavoro correlato	Segnalare il livello di esposizione dalla valutazione stress lavoro correlato, segnare SOLO nel caso in cui il livello sia ALTO	<input type="checkbox"/>
Rischio movimentazione manuale dei carichi	Segnalare se gli indici NIOSH/OCRA/MAPO ecc ecc risultano elevati; indicativamente sarà presente anche una sorveglianza sanitaria specifica	<input type="checkbox"/>
Rischio movimentazione merci (apparecchi di sollevamento, mezzi di trasporto)	Ad esempio in presenza di carrelli elevatori, carriponte, gru, gru su autocarro ecc ecc (ATTENZIONE! Per la guida delle attrezzature in questione sono necessari corsi specifici da art. 73 Dlgs 81/08 smi)	<input type="checkbox"/>
Segnaletica	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>
Emergenze	Segnalare se esiste piano di emergenza	<input type="checkbox"/>
Procedure di sicurezza con riferimento al profilo di rischio specifico	Ad esempio ambienti confinati	<input type="checkbox"/>
Procedure esodo e incendi	Segnalare se riportato nel Piano di Emergenza	<input type="checkbox"/>
Procedure organizzative per il Primo Soccorso	Segnalare se riportato nel Piano di Emergenza	<input type="checkbox"/>
Incidenti e infortuni mancati	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>
Altri rischi (specificare)	Segnalare se riportato in valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/>