

Spett.le OSPEDALE DI SASSUOLO S.p.A.  
Via F.Ruini n°2  
41049 Sassuolo (MO)

c.a. Referente Appalto

*(riportare nominativo)*

e p.c. RSPP Dr.ssa Ferrari Laura

**OGGETTO: Richiesta autorizzazione al sub-appalto - art.26 D.Lgs.81/2008 e ss.mm. e ii.**

Con riferimento al contratto di appalto stipulato in data ..... tra l'azienda committente OSPEDALE DI SASSUOLO SPA e la ditta appaltatrice ....., siamo a richiedere vostra autorizzazione scritta per la parziale/totale concessione in subappalto dei lavori da realizzare presso la vostra sede di SASSUOLO prov. MO via F. RUINI, n. 2, alla seguente Ditta (di seguito "sub-Appaltatrice"):

.....  
*(riportare ragione sociale)*

Via

.....  
*(indirizzo sede legale)*

Partita IVA n°

Iscritta alla C.C.I.A.A. di

n°

Posizione INPS n°

Posizione INAIL n°

N° addetti previsti per le opere in sub-appalto

Quota percentuale dell'attività subappaltata

%

Costi della sicurezza

€

La Ditta sub-Appaltatrice eseguirà lavori di

Area di lavoro

Durata prevista di giorni

\_\_\_\_\_  
*Timbro e firma*

Si dà assicurazione che la Ditta sub-Appaltatrice è in possesso dell'idoneità tecnico/professionale richiesta ai sensi dell'art.26 comma 1 del D.Lgs.81/2008 e che comunque saranno fornite dallo scrivente tutte le informazioni e le documentazioni necessarie e previste dalle procedure del Nuovo Ospedale Civile di Sassuolo.

Si dichiara che si è provveduto ad informare la Ditta sub-Appaltatrice sui rischi esistenti nell'ambiente in cui è destinata ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza previste. Sarà nostra responsabilità cooperare con la Ditta sub-Appaltatrice per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dei rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto e coordinare gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui potranno essere esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare i rischi dovuti alle interferenze fra i lavoratori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera appaltata, nel caso in cui tale condizione debba verificarsi. A tale scopo sono state anche consegnate alla Ditta sub-Appaltatrice copia del documento DUVRI elaborato congiuntamente (committente/appaltatore).

Si conferma che i lavori subappaltati vengono eseguiti sotto la completa responsabilità della ditta alla quale è stato assegnato l'appalto da Ospedale di Sassuolo S.p.a., nel rispetto delle norme citate nel capitolato generale d'appalto e della legislazione in materia vigente.

Data .....

---

*Timbro e firma*

***Istruzioni per l'inoltro della richiesta di subappalto***

La ditta Appaltatrice che intenda subappaltare il lavoro/servizio di cui risulti essere aggiudicataria deve preventivamente farne richiesta al Committente e attendere l'autorizzazione al subappalto.

Il modulo di richiesta deve essere compilato e redatto su carta intestata dell'Appaltatore, timbrato e firmato dalla ditta Appaltatrice e Subappaltatrice e deve essere inviato al referente dell'appalto di Ospedale di Sassuolo spa via fax e/o mail (rinvenibile dal documento DUVRI e/o dal contratto).

Il referente dell'appalto di Ospedale di Sassuolo spa lo vaglierà e provvederà all'autorizzazione del subappalto via fax e/o mail, dandone informazione anche a tutte le figure coinvolte nella gestione della sicurezza dai rischi interferenti.

*N.B. E' fatto divieto al fornitore che lavora in subappalto di subappaltare a sua volta i lavori ad altri fornitori.*

***Istruzioni per la compilazione del modulo di richiesta di subappalto***

- 1) Completare tutte le parti del modulo segnate in *corsivo e/o blu*.
- 2) Indicare:
  - a. Ordine in riferimento al quale si richiede il subappalto e descrizione dell'attività
  - b. Ragione sociale azienda appaltata
  - c. Indirizzo sede legale azienda appaltata
  - d. Partita IVA azienda appaltata
  - e. Posizione C.C.I.A.A. azienda appaltata
  - f. Posizione INPS azienda appaltata
  - g. Posizione INAIL azienda appaltata
  - h. Numero di addetti previsti per le opere in subappalto
  - i. Quota percentuale dell'attività subappaltata
  - j. Costi per la sicurezza attribuiti all'attività subappaltata
  - k. Attività svolta dalla ditta subappaltatrice e Area di Lavoro
  - l. Durata prevista per l'attività di subappalto

Inoltre è obbligo specifico dell'azienda che richiede di subappaltare parte dell'attività garantire la seguente documentazione da inoltrarsi al referente dell'appalto per Ospedale di Sassuolo s.p.a.:

1. Fornitura, con riferimento all'azienda oggetto del subappalto, di quanto disposto dal **MOD.04** dal referente dell'appalto per Ospedale di Sassuolo s.p.a.: "Lista dei requisiti minimi delle imprese appaltatrici, subappaltatrici e/o lavoratori autonomi per la verifica preventiva dell'idoneità tecnico-professionale".