

*Alla c.a.*

*UOC Sicurezza Qualità e Risk Management –  
[uocsprm@aslroma1.it](mailto:uocsprm@aslroma1.it)*

*UOC Logistica [uoc.logistica@aslroma1.it](mailto:uoc.logistica@aslroma1.it)*

*UOC Manutenzioni e Sicurezza immobili e impianti  
[atp@aslroma1.it](mailto:atp@aslroma1.it)*

**Modulo avvenuta installazione** DITTA – RIF. Procedura per la gestione della segnaletica di sicurezza e/o di salute sul luogo di lavoro – Asl Roma1 - 0 SQRM PG\_SGSL\_03

Dati identificativi del segnalante:

Nome e cognome dell'INSTALLATORE	
Ditta appaltatrice	
Referenze del presidio (nominativo)	
Recapito telefonico per eventuali ulteriori Contatti	

Dati e informazioni sulla violazione segnalata:

<b>N° protocollo richiesta di Segnalazioni Segnaletica</b>	
Indirizzo del presidio oggetto della segnalazione	
Piano del presidio oggetto della segnalazione	
Tipologia di cartello INSTALLATO	<b>O Antincendio      O NON antincendio</b>
Conformità (PRESCRIZIONI PER LA SEGNALETICA DAL XXVI-XXXII DLGS 81/2008)	<b>O SI                      O NO</b>
Data di consegna lavori	
Foto allegate (specificare il numero della foto e la descrizione)	

Descrizione sintetica dei fatti oggetto della segnalazione:

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_