

REGIONE CAMPANIA
Azienda Sanitaria Locale _____

Dipartimento di Prevenzione

Servizio _____

Via

.....

Tel. fax

Data ____/____/____

**PROVVEDIMENTO DI SOSPENSIONE DELL'ATTIVITA' IMPRENDITORIALE
NELL'AMBITO DEL CANTIERE
(DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81 art. 14)**

In data odierna, a seguito del verbale di contravvenzione e prescrizione n. _____ (allegato) redatto in data _____ nei confronti del sig. _____, identificato con _____, _____ rilasciata da _____ il _____, titolare/legale rappresentante della ditta _____ con sede legale in _____ via _____ n° _____, operante presso il cantiere edile sito nel comune di _____ via _____, n° _____,

verificato che le violazioni contestate nel verbale di cui sopra sono incluse nell'allegato I del DLgs 9 aprile 2008 n 81 e, agli atti, reiterate nel quinquennio a far data dal 15/05/2008, a norma dell'art. 14, comma 2, del DLgs. 81/08, **adotta col presente atto, con decorrenza ed efficacia immediata,**

PROVVEDIMENTO DI SOSPENSIONE DEI LAVORI DELLA DITTA

NELL'AMBITO DEL CANTIERE EDILE SOPRA IDENTIFICATO.

Avvertenze

- 1) Il presente provvedimento sarà revocato esclusivamente a condizione che si accerti:
 - a) il **ripristino delle regolari condizioni di lavoro** nelle ipotesi di gravi e reiterate violazioni delle discipline in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro;
 - b) il **pagamento di una somma** unica pari a Euro 2500,00 da versare al Fondo per l'occupazione di cui all'art. 1, comma 7, del D.L. 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla Legge 19 luglio 1993, n. 236 (Codice Tributario 698T).

- E' comunque fatta salva l'applicazione delle sanzioni penali, civili e amministrative vigenti;
- 2) In caso di prosecuzione dei lavori in violazione del presente provvedimento si provvederà ad informare l'Autorità Giudiziaria per violazione dell'art. 650 del codice penale.
 - 3) **Il datore di lavoro che non ottemperi al provvedimento di sospensione di cui al presente articolo e' punito con l'arresto fino a sei mesi.**
 - 4) **L'adozione del provvedimento di sospensione sarà comunicata all'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture** di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 ed al Ministero delle infrastrutture, per gli aspetti di rispettiva competenza, al fine dell'emanazione di un provvedimento interdittivo alla contrattazione con le pubbliche amministrazioni ed alla partecipazione a gare pubbliche di durata pari alla citata sospensione nonché per un eventuale ulteriore periodo di tempo non inferiore al doppio della durata della sospensione e comunque non superiore a due anni;
 - 5) Il presente provvedimento di sospensione è altresì inviato in copia al presidio territoriale dell'Arma dei Carabinieri, alla Questura, nonché al Comune sede dell'unità operativa per le eventuali verifiche in ordine all'ottemperanza al medesimo.

Ai sensi dell'art. 14 comma 9 D.Lga 81/08 **avverso il provvedimento di sospensione e' ammesso entro 30 giorni dalla data di ricezione ricorso al presidente della Giunta regionale**, il quale si pronuncia nel termine di 15 giorni dalla notifica del ricorso. Decorso inutilmente tale ultimo termine il provvedimento di sospensione perde efficacia.

Il presente provvedimento di sospensione è altresì inviato in copia al committente Sig./Ditta

_____ *residente/avente sede legale in*

_____ *via* _____,

_____ *per opportuna conoscenza e per le eventuali determinazioni di competenza.*

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

REGIONE CAMPANIA
Azienda Sanitaria Locale_____

Dipartimento di Prevenzione

Servizio _____

Via

.....

Tel. fax

Data ____/____/____

**COMUNICAZIONE PROVVEDIMENTO DI SOSPENSIONE DELL'ATTIVITÀ
IMPRENDITORIALE.**

(DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81 art. 14)

Al Ministero delle Infrastrutture
Piazzale Porta Pia 1
00161 Roma

All'Autorità per la vigilanza sui contratti
Pubblici di lavori, servizi, forniture
Via di Ripetta 246
00186 Roma

Oggetto: Comunicazione provvedimento di sospensione dell'attività imprenditoriale. DLgs 81/08, articolo 14.

Allegato alla presente si trasmette per opportuna conoscenza e per i provvedimenti di competenza a seguire il verbale di sospensione dell'attività imprenditoriale redatto in data _____, ai sensi dell'articolo 14 del DLgs 81/08, nei confronti della ditta

avente sede legale in _____ via _____

_____ n° _____, titolare sig. _____

_____, nato a _____

_____ il _____, residente in _____

_____ via _____ n° _____.

Distinti saluti

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

REGIONE CAMPANIA
Azienda Sanitaria Locale_____

Dipartimento di Prevenzione
Servizio _____
Via
.....
Tel. fax

Data ____/____/____

PROVVEDIMENTO DI SOSPENSIONE DELL'ATTIVITA' IMPRENDITORIALE
NELL'AMBITO DEL CANTIERE

(DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81 art. 14)

REVOCA

In data odierna, facendo seguito al provvedimento di sospensione dei lavori prot. N. _____ del _____ adottato nei confronti del sig. _____ nato a _____ il _____, titolare della ditta _____ con sede legale in _____, operante presso il cantiere edile sito in _____ via _____, verificato il **ripristino delle regolari condizioni di lavoro ed il pagamento di una somma unica pari a Euro 2500,**

adottano/adotta col presente atto, con decorrenza ed efficacia immediata

PROVVEDIMENTO DI REVOCA DELLA SOSPENSIONE DEI LAVORI DELLA DITTA

NELL'AMBITO DEL CANTIERE EDILE SOPRA IDENTIFICATO.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

REGIONE CAMPANIA
Azienda Sanitaria Locale _____

Dipartimento di Prevenzione

Servizio _____

Via

.....

Tel. fax

Data ____/____/____

**SOSPENSIONE DELL'EFFICACIA DEL TITOLO ABILITATIVO FINO AL RIPRISTINO
DELLE CONDIZIONI DI REGOLARITÀ
(DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81 art. 90 c 10)**

AL MUNICIPIO _____

COMUNE DI _____

e p.c. AL COMMITTENTE Sig. _____

Oggetto: Comunicazione ai sensi dell'art.90, comma 10, D.lgs. 9 aprile 2008 n°81.

In merito all'oggetto e per i provvedimenti di competenza, si comunica che a seguito di intervento di prevenzione presso il cantiere sito nel Comune di _____,
via _____ n° _____ è stata rilevata l'inosservanza
da parte del Committente dei lavori Sig. _____ nato a
_____ (____), residente in _____
via _____, titolare del Permesso di Costruire / DIA
n° _____ del _____,

per l'assenza di:

- ☐ Piano di Sicurezza e Coordinamento di cui all'art. 100 del D. lgs. 81/08
- ☐ Fascicolo di cui all'art. 91, comma 1, lett. b) del D. lgs. 81/08
- ☐ Notifica Preliminare di cui all'art. 99 del D. lgs. 81/08

Tanto si segnala ai fini delle determinazioni di competenza in relazione alla conseguente sospensione dell'efficacia del titolo abilitativo ai sensi dell'art. 90, comma 10 del D. lgs. 81/08, fino al ripristino delle condizioni di regolarità .

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO