

 UniSR Università Vita-Salute San Raffaele	RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AL SUB- APPALTO	MO 14-11 SPP rev. 02 del 30/04/2025 PO 14 Pag. 1 di 2
--	--	---

Richiesta di autorizzazione al sub appalto

Spett.le
UniSR

Con la presente la Società/Ditta _____, in qualità di Appaltatore della Committente Università Vita-Salute San Raffaele, inoltra richiesta di autorizzazione al subappalto per l'attività di (inserire attività che verrà data in subappalto)

Si indica quale esecutore delle attività suindicate la Società Sub-Appaltatrice (inserire la ragione sociale) _____ di cui l'Appaltatore dichiara di aver valutato, con riscontro positivo, l'idoneità tecnico professionale in relazione ai lavori da eseguire.

L'Appaltatore dichiara di assumersi esclusiva responsabilità in relazione alla qualità della prestazione della Società Esecutrice/Sub-Appaltatrice dei lavori e del rispetto, sia da parte dell'Appaltatore che della medesima Società Esecutrice/Sub-Appaltatrice delle normative vigenti, anche di natura interna e regolamentare adottate dalla Committente, in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro; liberando fin d'ora la Committente da ogni azione di qualsiasi terzo, ivi comprese le azioni di regresso e/o rivalsa.

L'Appaltatore dichiara inoltre di aver provveduto a trasferire alla Società Esecutrice/Sub - Appaltatrice:

- le informazioni relative alla prestazione da eseguirsi;
- dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alle attività di UniSR, anche in relazione alla gestione delle emergenze;
- informazioni sui rischi introdotti negli ambienti di lavoro dalle proprie attività di Appaltatore;
- specifiche istruzioni sulla documentazione da produrre alla Committente in tema di sicurezza sul lavoro.

L'Appaltatore, la Società Sub-Appaltatrice¹ _____ prendono atto che la Committente potrà loro richiedere ulteriore documentazione ritenuta necessaria ai fini di valutare l'eventuale autorizzazione e contestare per iscritto le eventuali inosservanze rilevate in tema di sicurezza e di salute, anche sospendendo, in caso di pericolo grave, le attività lavorative fino a che

¹ Inserire **solo in casi eccezionali** preventivamente concordati con il Committente il seguente testo "e la Società Esecutrice Sub-appaltatrice"

 UniSR Università Vita-Salute San Raffaele	RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AL SUB- APPALTO	MO 14-11 SPP rev. 02 del 30/04/2025 PO 14 Pag. 2 di 2
---	--	---

la stessa Committente non verificherà l'avvenuto adeguamento alla normativa ed alle indicazioni rese, da parte dei soggetti interessati.

Data, Luogo: _____

Timbro e Firma del legale rappresentante Appaltatore

Timbro e Firma del legale rappresentante Società Sub-Appaltatrice ("diretto" di I livello)

Visto RSPP UniSR

Visto Direzione Amministrazione e Finanza

Autorizzazione del Consigliere Delegato UniSR

Parte da compilare SOLO previo confronto con il Committente e se ammesso da contratto in essere.

Timbro e Firma del legale rappresentante della Società Esecutrice Sub-Appaltatrice ("indiretto" di II livello)
