



FNOMCeO

Roma, \_\_\_\_\_

COMUNICAZIONE. N. 34

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI PROVINCIALI  
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI  
ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DEGLI ISCRITTI PER LE  
COMMISSIONI ALL'ALBO DEGLI  
ODONTOIATRI

Prot. N°: \_\_\_\_\_

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dott. Marcello Fontana

Resp. Istrut.: -

OGGETTO:

D-Lgs. 81/08 e s.m.i. - Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro – proroga dell'autocertificazione dell'effettuazione della valutazione dei rischi al 31 dicembre 2012.

Cari Presidenti,

facendo seguito alla Comunicazione n. 30 del 4 maggio 2012 si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 111 del 14 maggio 2012 è stato pubblicato il decreto-legge 12 maggio 2012, n. 57 recante "Disposizioni urgenti in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro nel settore dei trasporti e delle microimprese".

Il decreto-legge è stato emanato anche al fine di evitare che, nelle more della definizione delle procedure standardizzate di effettuazione della valutazione dei rischi di cui all'articolo 29, comma 5, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, i datori di lavoro che occupano fino a 10 lavoratori, i quali entro 30 giugno 2012 possono autocertificare l'effettuazione della valutazione dei rischi, siano obbligati, a decorrere dal 1° luglio 2012, ad elaborare il documento di valutazione dei rischi secondo le procedure ordinarie.

**L'art. 1, comma 2, del decreto-legge 57/12 interviene, quindi, modificando l'art. 29, comma 5, del D.Lgs. 81/08, prevedendo di fatto la possibilità di autocertificare l'effettuazione della valutazione dei rischi da parte dei datori di lavoro che occupano fino a 10 lavoratori sino e non oltre il 31 dicembre 2012.**

Si allega comunque un facsimile di autocertificazione dell'effettuazione della valutazione dei rischi ai fini di un eventuale uso da parte di titolari di studi medici e odontoiatrici.  
Cordiali saluti

All. n. 1

IL PRESIDENTE  
(Dott. Amedeo Bianco)



**AUTOCERTIFICAZIONE DELL'EFFETTUAZIONE DELLA  
VALUTAZIONE DEI RISCHI  
(ai sensi dell'art. 29, comma 5, del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.)**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
in qualità di Datore di Lavoro dei dipendenti occupati presso il proprio studio,  
esercente la professione di \_\_\_\_\_ con sede legale in

---

**PREMESSO**

- che lo studio non occupa più di 10 lavoratori;
- che lo studio non rientra tra le attività considerate dall'art. 31, comma 6. lett. a), b), c), d), f) e g) del D.Lgs. 81/08;

**AUTOCERTIFICA**

- di aver adempiuto, per l'attività di cui sopra, all'obbligo della valutazione dei rischi per la sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro;
- di aver adempiuto agli obblighi ad essa collegati:
  - a) individuando le conseguenti misure di prevenzione e protezione;
  - b) programmando l'esecuzione delle conseguenti misure di prevenzione;
  - c) programmando gli interventi di informazione e formazione per:
    - i lavoratori,
    - gli incaricati della prevenzione incendi e lotta antincendio,
    - gli incaricati del pronto soccorso,
    - il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

## PRECISA INOLTRE

- la valutazione dei rischi è stata effettuata dal datore di lavoro ai sensi dell'art. 17, lett. a), del D.Lgs. 81/08;
- la valutazione è stata realizzata previa consultazione del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza Sig.

---

e che lo stesso è stato informato sull'esito del processo valutativo.

- Si rileva che il Responsabile del servizio di prevenzione e protezione ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs. 81/08 è lo stesso datore di lavoro dott.

---

o che si è provveduto a nominare un Responsabile del servizio di prevenzione e protezione esterno

- 
- che il medico competente è il  
Dott. \_\_\_\_\_

(nel caso specificare che il medico competente non è stato nominato in quanto dall'analisi del ciclo lavorativo non sono emersi rischi occupazionali tali da rendere obbligatoria la sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D.Lgs. 81/08).

- Copia della presente certificazione viene trasmessa in data odierna al Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

---