

AZIENDA: _____ SEDE _____

Inizio riunione in DATA _____ alle ORE _____

ARGOMENTI DA TRATTARE (in base all'art. 35, comma 2 del D.Lgs. n.81/08):

1. DVR
2. Andamento infortuni e malattie professionali
3. Andamento sorveglianza sanitaria
4. Scelta, caratteristiche tecniche ed efficacia dei DPI
5. Programmi di informazione e formazione
6. Altro

Presenti	Nome Cognome	Firma
DdL		
RSPP		
MC		
RLS		
ASPP		
Dirigenti		
Preposti		
RSGS		
Consulenti		

REV N°	DATA	DESCRIZIONE REVISIONE	PREPARATO	VERIFICATO	APPROVATO

Osservazioni:

**LOGO
AZIENDA**

**SISTEMA DI GESTIONE
SICUREZZA E SALUTE E
AMBIENTE**



Cofinanziato dalla:



Agenzia europea per
la sicurezza e la salute
sul lavoro

mo443.01.03 – VERBALE RIUNIONE PERIODICA ANNUALE

Pagina 3 di 4

Empty rectangular box for the main content of the document.

Decisioni/Azioni preventive/correttive da attuare:

N.	Decisioni/Azioni Preventive/ Correttive	Responsabile attuazione	Scadenza
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			

Approvato dal DDL

Termine riunione alle ORE: _____

(luogo) _____, lì _____