**Ordinanza sugli addetti alla sicurezza (OSAS)**

RS 741.622

|  |
| --- |
| Modulo: **modello di rapporto di incidente secondo l'art. 12 OSAS**  |
| Mittente: | Inviare a: Ufficio federale dei trasportiSezione AmbienteCH-3003 Bernaoppure aumwelt@bav.admin.ch |
| Nome dell'impresa (mittente):  |
| Nome dell'addetto alla sicurezza / dell’impresa incaricato/a:  |
| Nome dell'impresa di trasporto:  |
| Nome del conducente:  |

# Modo di trasporto, unità di trasporto e imprese interessate

|  |  |
| --- | --- |
|  Ferrovia |  Strada |
| Tipo di unità di trasporto interessata/e (ad es. carro-cisterna, veicolo-cisterna):  |
| Sono coinvolte altre imprese? Se sì, quali?  |

# Data e luogo dell'evento

|  |  |
| --- | --- |
| Data:  | Ora: |
| Luogo (ad es. via, chilometro):  |

# Descrizione dell'evento

|  |  |
| --- | --- |
|  Fuoriuscita di sostanze |  Incendio |
|  Esplosione |  Esplosione seguita da incendio |
| Descrizione della dinamica dell'evento: |
| Descrizione dei danni:  |

# Merci pericolose interessate

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N. ONU | Classe | Designazione tecnica\* | Gruppo diimballaggio | Quantità perduta in kg / l  | Imballaggio | Tipo di cedimento dell'imballaggio |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Altri dati sul carico: (volume, infiltrazione, caduta/dispersione in acque superficiali o sotterranee, recupero, smaltimento?) Terreno escavato e pulito? Ecc. |

\* In caso di sostanze radioattive indicare altresì l'attività in Bq e il simbolo chimico del radionuclide

# Causa dell'evento

|  |  |
| --- | --- |
|  Difetto tecnico |  Assicurazione del carico |
|  Guasto operativo |  Errore umano |
|  Condizioni meteorologiche |  Altro |
| Ulteriori dettagli sulle cause:  |

# Conseguenze dell'evento

|  |  |
| --- | --- |
|  Persone decedute (numero: )  |  Persone ferite (numero: ) |
|  Prodotto fuoriuscito |  Pericolo imminente di fuoriuscita di prodotto  |
| * Coinvolgimento delle autorità
 |  |
| Stima del danno materiale/ambientale: |

# Misure adottate

|  |
| --- |
| Descrizione di tutte le misure volte a evitare ulteriori incidenti dello stesso tipo:  |

Luogo:

Data:

Firma dell'addetto alla sicurezza: