



ITALIAN ASSOCIATION FOR TRENCHLESS TECHNOLOGY

Via Ruggero Fiore, n.41 - 00132 Roma
 Tel./Fax 06 39721997
 E-mail: iaitt@iaitt.it Site: www-iaitt.it

***** **QUESTIONARIO** *****

Per inserimento nuova voce di rischio

prontuario I.N.A.I.L.

Da restituire compilato alla Direzione dell' Ass.na I.A.T.T.

Denominazione Società

Sede legale

Sede operativa

Natura giuridica

- Ditta Individuale
 s.n.c.
 s.a.s.
 s.r.l.
 s.p.a.

**Attività svolta (Descrizione)
 in ordine di prevalenza in %**

	H.D.D. %	Pipe Rammi. %	Pipe Bursting %	spingitubo %	Presso trivella %	microtunneling %	Altre %
A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Attività svolta (Cod. Atecofin)

A	n°	
B	n°	
C	n°	
D	n°	
E	n°	
F	n°	
G	n°	

Numero dipendenti suddivisi
Per categoria

	2009	2008	2007	2006	2005
App.ti Op					
Operai					
App.ti Imp					
Impiegati					
Quadri					
Dirigenti					

Numero dipendenti suddivisi per
attività

	2009	2008	2007	2006	2005
A	n°				
B	n°				
C	n°				
D	n°				
E	n°				
F	n°				
G	n°				

**Numero Infortuni ultimo
quinquennio suddivisi per attività**

	2009	2008	2007	2006	2005
A n°					
B n°					
C n°					
D n°					
E n°					
F n°					
G n°					

**Giorni di infortunio ultimo
quinquennio suddivisi per attività**

	2009	2008	2007	2006	2005
A n°					
B n°					
C - n°					
D n°					
E n°					
F n°					
G n°					

**Inquadramento attuale I.N.A.I.L.
Codice voce di rischio e tasso
applicato**

	Cod. voce	Tasso premio
A		
B		
C		
D		
E		
F		
G		

**Retribuzioni I.N.A.I.L. suddivise
per attività ultimo quinquennio**

	2009	2008	2007	2006	2005
A	€				
B	€				
C	€				
D	€				
E	€				
F	€				
G	€				

**Volume affari ultimo quinquennio
suddiviso per attività**

	2009	2008	2007	2006	2005
A	€				
B	€				
C	€				
D	€				
E	€				
F	€				
G	€				

