

## PRILOGA IV

### Obvestilo o uporabi rakotvornih ali mutagenih snovi pri delu

Obvestilo poslati na naslov:

Prejemnik: Republika Slovenija  
Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve  
Inšpektorat Republike Slovenije za delo

Ulica: \_\_\_\_\_

Poštna številka in kraj: \_\_\_\_\_

### OBVESTILO

#### o uporabi rakotvornih ali mutagenih snovi pri delu

#### 1. Podatki o delodajalcu

Naziv \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_


Sedež \_\_\_\_\_

Ulica \_\_\_\_\_

Poštna številka in kraj \_\_\_\_\_

 Telefon \_\_\_\_\_

 E-pošta \_\_\_\_\_

 Spletni naslov \_\_\_\_\_

#### Strokovni delavec

Ime in priimek \_\_\_\_\_

#### Odgovorna oseba

Ime in priimek \_\_\_\_\_

#### 2. Podatki o proizvodnji/uporabi rakotvorne ali mutagene snovi (ustrezno označite)

- Proizvodni postopek, pri katerem se rakotvorna ali mutagena snov pojavlja ali nastaja
- Proizvodni postopek, pri katerem se rakotvorna ali mutagena snov sprošča
- Uporaba rakotvorne ali mutagene snovi

#### Opis proizvodnega postopka ali postopka uporabe

(kratek opis postopka, vključno z razlogi za proizvodnjo/uporabo rakotvornih ali mutagenih snovi)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3. Podatki o rakotvorni ali mutageni snovi**

Ime snovi	EC št.	CAS št.	Raz- vrstitev	Koncentracija rakotvorne ali mutagene snovi pri uporabljenem postopku	Količina (npr.: kg/mesec)

**4. Podatki o varnostnih ukrepih**

<b>4.1. Tehnični ukrepi</b> Kateri tehnični in/ali organizacijski varnostni ukrepi se izvajajo? (navedba tehničnih in/ali organizacijskih varnostnih ukrepov, ki se izvajajo)	
---	--

<b>4.2. Osebna varovalna oprema, ki se uporablja</b>	
<b>4.3. Razlogi za nezamenjavo rakotvorne ali mutagene snovi</b> Utemeljitev, zakaj: – rakotvorne ali mutagene snovi zamenjati ni možno? – se ni možno izogniti prisotnosti rakotvorni ali mutageni snovi na delovnem mestu?	

## 5. Podatki o izpostavljenosti

<b>5.1. Način izpostavljenosti</b>	Ime rakotvorne ali mutagene snovi:   <input type="checkbox"/> Vdihavanje <input type="checkbox"/> Stik s kožo
<b>5.2. Število izpostavljenih delavcev</b>	_____ število izpostavljenih delavcev _____ od tega žensk
<b>5.3. Trajanje izpostavljenosti</b>	_____ ure/delavnik _____ delavnik/leto
<b>5.4. Stopnja izpostavljenosti</b>	<input type="checkbox"/> Ocena tveganja za delovna mesta, na katerih so delavci izpostavljeni rakotvornim ali mutagenim snovem (kopija dodana v prilogi)

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Podpis strokovnega delavca

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Žig

\_\_\_\_\_ Podpis odgovorne osebe

**Priloge:**