

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

BENZINAI

1 Può descrivere con parole sue la mansione che svolgeva?

2 Con quale frequenza svolgeva queste operazioni?

- | | |
|---|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ogni giorno | Indicare il n. di ore _____ |
| <input type="checkbox"/> Ogni settimana | Indicare il n. di ore _____ |
| <input type="checkbox"/> Ogni mese | Indicare il n. di ore _____ |
| <input type="checkbox"/> Non so | |

3 Quali altre attività erano presenti oltre a quella principale dell'unità produttiva?

4 Dimensione dell'attività produttiva

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Meno di 10 dipendenti | <input type="checkbox"/> 10 - 100 dipendenti |
| <input type="checkbox"/> 100 - 200 dipendenti | <input type="checkbox"/> Oltre 200 dipendenti |

5 Tipo di lavoro

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tempo pieno | Indicare il n. di ore/giorno _____ |
| <input type="checkbox"/> Tempo parziale | Indicare il n. di ore/giorno _____ |
| <input type="checkbox"/> Stagionale _____ | Indicare il n. di mesi/anno _____ |

6 Tipo di ambiente di lavoro

- | | |
|---|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Impianto all'aperto | Tempo trascorso (%) _____ |
| <input type="checkbox"/> Officina | Tempo trascorso (%) _____ |
| <input type="checkbox"/> Deposito/magazzino | Tempo trascorso (%) _____ |
| <input type="checkbox"/> Altro, specificare _____ | Tempo trascorso (%) _____ |

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

7 Descrizione dell'impianto

Dimensioni _____

N. di persone presenti _____

N. di macchinari presenti _____

Tipo di macchinari presenti _____

Fonti di calore _____

Ventilazione _____

8 Ci può indicare:

N. di pistole di benzina super _____ N. di veicoli riforniti per settimana _____

N. di pistole di benzina senza piombo _____ N. di veicoli riforniti per settimana _____

N. di pistole di gasolio _____ N. di veicoli riforniti per settimana _____

9 Le pistole della benzina avevano un sistema di aspirazione dei vapori? Sì No Non so**Se sì, da quale anno?**

10 Lei mediamente quanti rifornimenti (o litri) faceva al giorno?

Benzina super N. di rifornimenti _____ N. di litri _____

Benzina senza piombo N. di rifornimenti _____ N. di litri _____

Miscela diesel N. di rifornimenti _____ N. di litri _____

Totale N. di rifornimenti _____ N. di litri _____

11 Il distributore in cui lei lavorava dov'era ubicato? Città (centro) Città (periferia) Città (circonvallazione) Autostrada o tangenziale

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

 Altro, specificare _____**Indirizzo del distributore** _____**12 A che distanza si trovava il distributore dalla strada principale?** Direttamente sulla strada A _____ m dalla strada principale**13 Era una strada a elevato traffico?** Sì No Non so**14 Il distributore era vicino a un incrocio di più vie?** Sì No Non so**Se sì, all'incrocio c'era un semaforo?** Sì No Non so**15 Oltre al rifornimento lei svolgeva altre mansioni?** Sì No Non so**Se sì, quali?** Cambio olio

N. di volte a settimana _____

 Lubrificazione motore

N. di volte a settimana _____

 Lavaggio macchine

N. di volte a settimana _____

 Ingrassaggio

N. di volte a settimana _____

Altro, specificare _____

N. di volte a settimana _____

16 Solitamente si sporcava le mani di:

Olio

 Sì No Non so

Benzina

 Sì No Non so

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

17 Che cosa utilizzava per pulirsi le mani?Sapone, detersivi vari Sì No Non soSpirito Sì No Non so

Altro, specificare _____

18 Durante lo svolgimento delle operazioni a cui è/era addetto lavorava con macchine o apparecchiature a motore (esclusi i veicoli che riforniva)? Sì No Non so**Se sì, può indicare il tipo di macchina o apparecchiatura?**

La macchina era azionata da: Motore elettrico Aria compressa o meccanismi idraulici Motore a scoppio**Con quale frequenza lavorava alla macchina?** Ogni giorno Indicare il n. di ore _____ Ogni settimana Indicare il n. di ore _____ Ogni mese Indicare il n. di ore _____ Non so**Se la macchina era azionata da un motore elettrico, a quale distanza lei lavorava solitamente?** Meno di un metro Più di 1 m Specificare (m _____)**19 Nell'area in cui lei lavora/lavorava si trovano altri macchinari?** Sì No Non so**Se sì, specificare il tipo di macchinari e a quale distanza si trovano/trovavano da lei**

_____ (m) _____

_____ (m) _____

21 Vi era presenza nell'ambiente di lavoro di:Fumi Sì No Non soPolveri Sì No Non so

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

Vapori Sì No Non so**Se sì, indicarne l'origine**
_____**22 Erano in funzione impianti di aspirazione?** Sì No Non so**23 Usava mezzi di protezione individuale?** Sì No Non so**Se sì, di che tipo?**

- Mascherine semifacciali
- Maschere facciali con filtri intercambiabili
- Maschere in genere
- Guanti in pelle
- Guanti in gomma
- Guanti in amianto
- Guanti in genere
- Grembiuli protettivi
- Tute protettive
- Protettori auricolari in genere

Altro, specificare _____

In quali lavorazioni?

_____**24 Durante lo svolgimento della sua mansione ha lavorato in vicinanza di sorgenti di radiazioni ionizzanti o ha portato una piastrina per misurare l'esposizione a radiazioni?** Sì No Non so**Se sì, specificare**

N. Identificativo intervista _____

Sezione 4 - Storia occupazionale completa - Periodo n° _____

25 Vengono/venivano svolte altre lavorazioni nelle adiacenze del vostro posto di lavoro? Sì No Non so**Se sì, quali?**

26 Ha mai sostituito un collega? Sì No Non so**Se sì, descriva in quali attività, per quanto tempo e con quale frequenza**

Tipo di attività _____

Periodo _____

Frequenza Ogni giorno Indicare il n. di ore _____ Ogni settimana Indicare il n. di ore _____ Ogni mese Indicare il n. di ore _____

Altro, specificare _____

27 Oltre a quanto chiesto ci vuole segnalare altri fattori che pensa sia utile riportare?
