





**ALLEGATO 6 a P 10 1 1: Report Applicazioni ATWS e  
mantenimento competenze**

**RFI DPR SIGS**

**P 10 1 1 – Allegato 6**

Data:.....

Direttore Territoriale Produzione:.....

**DA COMPILARE A CURA DELLE IMPRESE DI SICUREZZA**

IMPRESA DI SICUREZZA:				ANNO:		
Tipo Cantiere	Configurazione ATWS	Durata	DTP/Linea/Tratta	Progettista ATWS	Gestore(i) ATWS	Note



**ALLEGATO 6 a P 10 1 1: Repport Applicazioni ATWS e  
mantenimento competenze**

**RFI DPR SIGS**

**P 10 1 1 – Allegato 6**

--	--	--	--	--	--	--

Data:.....

Impresa di Sicurezza:.....