



**SCHEMA INFORMATIVA per la valutazione sui procedimenti edilizi
ai sensi della DGR 193/2014**

DATI GENERALI

Il Sottoscritto (*cognome, nome*) _____

residente in _____

in qualità di proprietario dei locali
 legale rappresentante della ditta _____

con sede legale in _____

Via _____ tel. _____

Cod. Fiscale/Partita IVA: _____

Ha presentato istanza per

- Permesso di Costruire
 SCIA

Oggetto dell'intervento:

Ubicazione dell'intervento:

Comune di _____ Località _____

Via _____ n. _____

FORNISCE

le informazioni relative all'intervento edilizio da realizzare e all'attività svolta nell'edificio ai fini della valutazione dei requisiti igienico-sanitari e di sicurezza.

TIPOLOGIA DI ATTIVITA'

A	<input type="checkbox"/>	Attività industriali ed artigianali di tipo produttivo o manifatturiero, comprese le attività di lavorazione, conservazione, trasformazione di prodotti agricoli e/o di origine animale non connesse alla somministrazione e vendita diretta, nonché la macellazione, mangimificio e rendering
	<input type="checkbox"/>	Strutture di produzione e/o manipolazione di alimenti e bevande caratterizzate da rischio significativo per il consumatore (centri di produzione pasti, ristorazione collettiva, ristorazione)
B		Attività zootecniche:
	<input type="checkbox"/>	Impianti di allevamento di animali di interesse zootecnico
	<input type="checkbox"/>	Impianti di allevamento di animali da compagnia
	<input type="checkbox"/>	Strutture di custodia di animali da compagnia (pensioni per animali, canili, gattili)
C		Attività di servizio:
	<input type="checkbox"/>	C1 – Ospedali, strutture sanitarie pubbliche o private, strutture a carattere residenziale o semi-residenziale di tipo socio-assistenziale e/o collettivo soggette ad autorizzazione ad esclusione degli studi professionali
	<input type="checkbox"/>	C1 – Cliniche veterinarie
	<input type="checkbox"/>	C2 – Scuole di ogni ordine, grado e tipo, asili nido
	<input type="checkbox"/>	C3 – Strutture ricettive con posti letto > 25
		C4 – Strutture aperte al pubblico destinate allo spettacolo, sport e tempo libero:
	<input type="checkbox"/>	Piscine di cat. A ex DGR 1092/2005
	<input type="checkbox"/>	Impianti sportivi
	<input type="checkbox"/>	Palestre
	<input type="checkbox"/>	Cinema e teatri > 100 posti
	<input type="checkbox"/>	C5 – Strutture termali
D		Artigianato di servizio relativamente alle sole attività di:
	<input type="checkbox"/>	Autocarrozzeria
	<input type="checkbox"/>	Lavanderia industriale
E		Attività commerciali e del terziario limitatamente a:
	<input type="checkbox"/>	Strutture di vendita e centri commerciali con superficie lorda > 1000 mq

INDUSTRIE INSALUBRI

L'attività rientra nell'elenco delle industrie insalubri di cui al D.M. 05/09/1994

Sì

NO

PREVENZIONE INCENDI

L'attività è soggetta al controllo dei Vigili del Fuoco

Sì

NO

APPROVVIGIONAMENTO IDRICO

Acquedotto comunale

Pozzo freatico

Pozzo artesiano

Altro (specificare) _____

BARRIERE ARCHITETTONICHE

L'attività è soggetta al collocamento obbligatorio

Sì

NO

IMPIANTI PER LA TRASMISSIONE E LA DISTRIBUZIONE DELL'ENERGIA ELETTRICA

In prossimità del fabbricato sono presenti:

- linee elettriche (maggiori o uguali a 15 KV)

Sì

NO

- cabine di trasformazione

Sì

NO

- linee ed impianti ad alta e media tensione coesistenti

Sì

NO

① *Allegare relazione di calcolo delle D.P.A. (Distanze di Prima Approssimazione)*

ADDETTI

Attuali n. _____

Previsti n. _____

Totale n. _____

L'attività si svolge su più turni

Sì

NO

Numero max addetti per turno

Uomini

Donne

RISCALDAMENTO E CONDIZIONAMENTO

① *Allegare relazione tecnica dell'impianto di condizionamento*

LOCALE O REPARTO	Tipo di impianto di riscaldamento e sue caratteristiche <i>(potenzialità termica caldaia, combustibile, etc.)</i>	Temperatura minima garantita °C	Ricambio forzato dell'aria <i>n. ricambi / ora</i>

① *Compilare solo se non indicato nei grafici*

ILLUMINAZIONE NATURALE

LOCALE O REPARTO	Piano	Superficie pavimento (S.P.) in mq	Superfici illuminanti (S.I.) in mq		R.I. (S.I.) / (S.P.)	Materiale trasparente utilizzato
			a parete	a soffitto		

① *Compilare solo se non indicato nei grafici*

AERAZIONE NATURALE (solo finestre apribili, non porte e portoni)

LOCALE O REPARTO	Piano	Altezza	Superficie finestrata apribile (S.A.) in mq		R.A. (S.A.) / (S.P.)	Tipo di apertura dei serramenti
			a parete	a soffitto		

SERVIZI					
		W.C. n.	Docce n.	Lavandini n.	Spogliatoi (mq tot.)
Personale di reparto	uomini				
	donne				
Personale di ufficio	uomini				
	donne				

USCITE DAI LOCALI DI LAVORO			
① Evidenziarle in planimetria			
LOCALE O REPARTO	N. persone presenti	N. porte	Dimensioni e sistema di apertura

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'			
① Riportare in planimetria la disposizione dei macchinari e uno schema a blocchi del processo produttivo			
LOCALE O REPARTO	Descrizione dell'attività svolta e prevista (lavorazioni, modalità, numero e tipo di macchine, tempi di utilizzo ore/giorno, giorni/anno)	Addetti per mansione	
		attuali	previsti

SOSTANZE E PRODOTTI UTILIZZATI			
① Allegare le schede di sicurezza			
Denominazione commerciale o chimica	Fase e modalità di impiego e stoccaggio	Quantità utilizzata	
		Per ciclo di lavorazione	Per giorno mese/anno

RADIAZIONI		
Radiazioni non ionizzanti / campi magnetici	NO <input type="checkbox"/>	Sì (allegare relazione) <input type="checkbox"/>
- macchine per riscaldare, saldare, incollare, sagomare, sterilizzare, etc.		Sì <input type="checkbox"/>
- apparecchi elettromedicali		Sì <input type="checkbox"/>
- sistemi di comunicazione / radar		Sì <input type="checkbox"/>
Radiazioni ionizzanti	NO <input type="checkbox"/>	Sì (allegare relazione) <input type="checkbox"/>
- macchine radiogene (di qualsiasi tipo)		Sì <input type="checkbox"/>
- materiale radioattivo (di qualsiasi tipo)		Sì <input type="checkbox"/>
- sorgenti sigillate (di qualsiasi tipo, compresi indicatori di livello, segnalatori incendio, etc.)		Sì <input type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO LEGIONELLOSI (DGR n. 1115 del 21/07/2008)		
È prevista la nuova realizzazione dei seguenti impianti:		
- impianti idro-sanitari	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- condizionamento centralizzato	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- torri di raffreddamento	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- condensatori evaporativi	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- piscine	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
① Descrivere in relazione gli accorgimenti adottati per ridurre il rischio		

MACCHINE ED IMPIANTI

Impianti di sollevamento (numero, tipo e portata singola) _____

N. carrelli elevatori (se elettrici indicare deposito e stazione di ricarica) _____

Idroestrattori e centrifughe _____

Compressori (numero, tipo, pressione singola, capacità serbatoi e collocazione) _____

Impianti frigoriferi _____

Impianti di produzione vapore _____

Torri di raffreddamento _____

IMPIANTI TERMICI (produzione di acqua calda, liquidi surriscaldati, generatori di aria calda, forni, etc.)				
Tipo	Potenzialità KW	Combustibile	Ubicazione	Utilizzo

CUCINE (a servizio di attività di ristorazione)			
Tipo	Potenzialità KW	Combustibile	Ubicazione

CAMINI DI ESALAZIONE (a servizio di attività di ristorazione)	
Altezza camino dal colmo del tetto _____	Distanza da edifici attigui _____

Data _____

Firma _____

ALLEGATI ALLA SCHEDA INFORMATIVA:

**1 - ELABORATI GRAFICI IN SCALA 1:100 (in duplice copia se in formato cartaceo)
CON INDICATO:**

1. stato attuale, comparato e di progetto
2. destinazione d'uso dei locali
3. dimensione dei locali e relative altezze utili interne
4. rapporti di illuminazione e di aerazione
5. verso di apertura delle porte dei locali di lavoro
6. disposizione dei macchinari (layout)
7. disposizione dei sanitari nei servizi igienici
8. planimetria in scala 1:1000 riportante le distanze delle costruzioni confinanti

2 - RELAZIONE TECNICA DESCRITTIVA DELL'INTERVENTO DA REALIZZARE

3 - SCHEDE DI SICUREZZA DELLE SOSTANZE USATE