**ACCERTAMENTO DEI REQUISITI IGIENICO-SANITARI**

ai sensi dell’art. 29 comma 3 lettera a) del D. Lgs.25 luglio 1998, n. 286 così come modificato dalla Legge 15 luglio 2009, n. 94

SCHEDA DI RILEVAZIONE

per unità immobiliare secondo i parametri tecnici contenuti nella presente scheda approvati con

Deliberazione di Giunta Comunale del 20/01/2011, n° 21

(da compilarsi a cura di tecnico abilitato iscritto ad apposito albo/collegio)

Su richiesta del:

Sig./ra

nato/a a ( ) il / /

residente a in via civico int

in qualità di: ❑ proprietario ❑ affittuario ❑ messo a disposizione dal datore di lavoro ❑ altro titolo

indicare il nominativo del proprietario dell’immobile:

per l'alloggio sito in San Giovanni Lupatoto – via civico int

scala identificato al N.C.E.U. al Foglio Mappale Subalterno

di cui si allega alla presente n. 1 copia:

❑ planimetria catastale in scala 1:200

❑ rilievo dello stato di fatto in scala 1:100 o comunque quotato e firmato da un tecnico abilitato

❑ copia del progetto approvato

sulla base del sopralluogo effettuato in data / / consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall’art.76 del [D.P.R. n. 445/2000,](http://D.P.R.n.445/2000,) dichiaro quanto segue:

**Caratteristiche dei locali dell’unità immobiliare ad uso residenziale:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| tipo di locale | superficie mq | altezza ml | Rapporto illuminante | Rapporto aerante |
| soggiorno |  |  |  |  |
| cucina |  |  |  |  |
| soggiorno con  angolo cottura |  |  |  |  |
| camera A |  |  |  |  |
| camera B |  |  |  |  |
| camera C |  |  |  |  |
| camera D |  |  |  |  |
| bagno A |  |  |  |  |
| bagno B |  |  |  |  |
| ingresso |  |  |  |  |
| disimpegni |  |  |  |  |
| ripostigli |  |  |  |  |
| TOTALE |  |  |  |  |

in caso di altezza interna dei vani utili (cucina, camera, soggiorno, ecc.) inferiore a ml. 2,70, dei vani accessori (bagni, disimpegni, ripostigli, ecc.) inferiore a ml. 2,40 di alloggio monostanza (comprensivo dei servizi) inferiore a mq. 28.00 o di rapporti aeroilluminanti dei vani utili inferiori ad1/8:

❑ condono L. reg. n° del

sanatoria n° del

❑ concessione edilizia in sanatoria n° del

❑ D.I.A. in sanatoria n° del note:

◆ trattasi di alloggio monostanza: SI ❑ NO ❑

◆ locali rifiniti (non allo stato grezzo): SI ❑ NO ❑

◆ collocazione vani abitabili al di sopra del livello del terreno circostante: SI ❑ NO ❑

◆ locali tinteggiati privi di forature nelle quali possano annidare insetti o altri animali pericolosi per la salute: SI ❑ NO ❑

◆ un servizio igienico dotato di vaso, bidet, vasca da bagno o doccia, lavabo: SI ❑ NO ❑

◆ il/i servizio/i igienico/i è/sono aerato/i tramite: ❑ finestre ❑ aspiratore meccanico con scarico all’esterno

◆ il locale cucina o angolo cottura è dotato di cappa o sistema di espulsione all’esterno dei fumi cottura: SI ❑ NO ❑

◆ l’alloggio nel suo complesso è dotato di allacciamento idrico, elettrico e fognario: SI ❑ NO ❑

◆ in caso di allacciamento idrico a pozzo è dimostrata la potabilità dell’acqua tramite analisi non antecedenti a sei mesi:

SI ❑ NO ❑

◆ i locali risultano “asciutti”, privi di umidità e/o muffe, senza tracce di condensazione permanente o infiltrazioni di acque piovane:

SI ❑ NO ❑

se no specificare:

altre annotazioni:

◆ l’impianto elettrico è dotato di interruttore magnetotermico differenziale (salvavita da 30mA funzionante), messa a terra dell'impianto e non sono presenti parti elettriche in tensione a vista e accessibili: SI ❑ NO ❑

◆ il locale cucina, in caso di uso di gas metano o bombole GPL, è dotato di aerazione diretta (ventilazione permanente verso l’esterno di almeno 100 cmq collocata in basso): SI ❑ NO ❑

◆ se presenti bombole GPL, sono collocate all’esterno in apposito vano con collegamento rigido al rubinetto interno: SI ❑ NO ❑

◆ piano cottura: ❑ gas di rete ❑ GPL ❑ elettrico

◆ forno: ❑ gas di rete ❑ GPL ❑ elettrico

◆ termocoppia di sicurezza (piano cottura a gas): SI ❑ NO ❑

◆ termocoppia di sicurezza (forno a gas): SI ❑ NO ❑

◆ rubinetto chiusura gas (interno): SI ❑ NO ❑

◆ tubo gas di raccordo, se presente, non scaduto: SI ❑ NO ❑

◆ tipo riscaldamento ambiente: ❑ centralizzato ❑ autonomo ❑ teleriscaldamento

◆ se autonomo: l’alimentazione è fornita da:

❑ gas di rete ❑ GPL ❑ legna ❑ carbone ❑ combustibile liquido ❑ energia elettrica

◆ è presente la dichiarazione di conformità dell'installazione della caldaia ed il libretto di manutenzione dell'impianto termico:

SI ❑ NO ❑

◆ il generatore di calore a fiamma è:

❑ stagno rispetto all’ambiente ❑ non stagno rispetto all’ambiente ❑ installato all’esterno dei locali di abitazione

◆ nel caso di generatore di tipo A o B (non a camera stagna) installato internamente, il locale dove è installato il generatore è diverso dal bagno o dalla camera da letto ed è dotato di ventilazione permanente verso l’esterno adeguata (min. 100 cmq netta) e di condotto di evacuazione dei fumi all’esterno:

SI ❑ NO ❑

◆ presenza di caminetti nel locale di installazione della caldaia o attigui: SI ❑ NO ❑

◆ produzione acqua calda per usi sanitari:

❑ elettrica ❑ a gas/GPL a camera stagna ❑ gas/GPL non a camera stagna con ventilazione diretta o assente

note:

**CONCLUSIONI**: in base ai risultati dell’accertamento dei requisiti igienico-sanitari suddetti, l’alloggio:

❑ si può considerare idoneo ❑ non si può considerare idoneo

il tecnico abilitato rilevatore:

numero iscrizione Albo/Collegio:

Firma per esteso

Timbro iscrizione albo/collegio

IN CASO DI ACCERTAMENTO POSITIVO:

IL RICHIEDENTE È’ EDOTTO ED È’ CONSAPEVOLE CHE:

- SOTTO LA SUA RESPONSABILITÀ DEVE MANTENERE FUNZIONANTI I REQUISITI DI SICUREZZA.

- SUCCESSIVE MODIFICHE RIGUARDANTI LA DISTRIBUZIONE INTERNA DELL’ALLOGGIO E/O IMPIANTI INVALIDANO IL PRESENTE RILIEVO.

Il Richiedente .............................................................