

ACCERTAMENTO DEI REQUISITI IGIENICO-SANITARI

ai sensi del Decreto del Ministro per la sanità, 5 luglio del 1975, e successiva modifica introdotta Decreto-Legge 16 luglio 2020 n. 76 convertito in Legge 11 settembre '20 n° 120 pubblicato sul Supplemento Ordinario alla G.U. n. 228 del 14/09/2020

SCHEMA DI RILEVAZIONE

secondo i parametri tecnici contenuti nella presente scheda approvati con Deliberazione di Giunta Comunale n. 08 del 05.02.2025
(da compilarsi a cura di tecnico abilitato iscritto ad apposito albo/collegio/ordine)

Su richiesta del:

Sig./ra _____

nato/a a _____ (____), il ____/____/____

residente a _____ (____) in via/piazza _____ n° _____

in qualità di: proprietario affittuario

comodato altro titolo _____

Nominativo del proprietario dell'immobile: _____

per l'alloggio sito in Pralboino (BS) via/piazza _____ n° _____ piano _____,

identificato al N.C.T.R. al Foglio _____, Mapp.li _____, Sub _____

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,

DICHIARO QUANTO SEGUE:

CARATTERISTICHE DEI LOCALI DELL'UNITÀ IMMOBILIARE AD USO RESIDENZIALE:

Denominazione locale	Superficie utile mq	Altezza ml *	r.a.i.	note
SOGGIORNO				
CUCINA				
SOGGIORNO/COTTURA				
CAMERA 1				
CAMERA 2				
CAMERA 3				
CAMERA 4				
BAGNO 1				
BAGNO 2				
INGRESSO				
DISIMPEGNI				
RIPOSTIGLI				
TOTALE				

* altezza interna utile dei locali adibiti ad abitazione non inferiore a ml. 2,70 (riducibile a ml. 2,40 per i corridoi, i disimpegni in genere, i bagni ed i ripostigli), se edifici costruiti dopo l'entrata in vigore del Decreto del Ministro per la sanità 5 luglio 1975.

-locali rifiniti (non allo stato grezzo):

SI NO

-collocazione vani abitabili al di sopra del livello del terreno circostante:

SI NO

-l'immobile è idoneo dal punto di vista statico:

SI NO

- locali tinteggiati privi di forature nelle quali possano annidare insetti o altri animali pericolosi per la salute:

SI NO

- disponibilità di un servizio igienico dotato di vaso, bidet, vasca da bagno o doccia, lavabo:

SI NO

- il servizio igienico è aerato 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: _____

- 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

- tipo riscaldamento ambiente:

centralizzato autonomo

se autonomo, l'alimentazione è fornita da:

gas di rete GPL legna combustibile liquido energia elettrica

- il generatore di calore a fiamma è:

- stagno rispetto all'ambiente (a gas tipo C)
- non stagno rispetto all'ambiente (a gas tipo A o B)
- 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 o stufe:

- SI NO

Se SI è richiesta la dichiarazione di conformità.

- produzione acqua calda per usi sanitari:

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

DICHIARO IN CONCLUSIONE

che in base ai risultati dell'accertamento effettuato dal sottoscritto mediante sopralluogo in data/.../...., l'alloggio dal punto di vista igienico-sanitario in base ai requisiti previsti dal Decreto ministeriale 5 luglio del 1975:

SI PUO' CONSIDERARE IDONEO

NON SI PUO' CONSIDERARE IDONEO

IL TECNICO ABILITATO RILEVATORE:

cognome e nome _____ c.f. _____

con studio in _____ via/piazza _____

iscritto all' Ordine/Albo/Collegio de _____ della prov. di _____ aln° _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

Allegato: fotocopia carta di identità in corso di validità

Timbro e firma

Pralboino, lì _____

DICHIARAZIONE DEL RICHIEDENTE:

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.
- I locali ove sono ubicati apparecchi a gas ad uso dimora notturna potranno essere adibiti a telescopo soltanto quando detti locali rispondano in pieno alle prescrizioni delle norme unì 7129 e/o 7131.

Firma

Pralboino, lì _____

DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO DELL'ALLOGGIO:

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a in _____, il _____,
residente in _____ via _____ n. _____,
ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76, nonché dell'ulteriore sanzione della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75, articoli entrambi dello stesso D.P.R. n. 445/2000, è informato/a della raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196, e

DICHIARA

Di non aver apportato modifiche agli impianti rispetto a quanto certificato dai soggetti abilitanti.

Allegato: fotocopia carta di identità in corso di validità

Firma

Pralboino, lì _____

Allegati:

a) dichiarazione di conformità:

- dell'impianto elettrico;
- dell'impianto di distribuzione e utilizzazione del gas;
- dell'impianto idrotermosanitario (compreso scaldabagni);
- dell'impianto di riscaldamento, caldaia, stufe, pompe di calore ecc..(comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e delle condense e di ventilazione ed aerazione dei locali);

b) copia libretto di manutenzione periodica dell'impianto termico con relativo verbale dell'ultima verifica comprensiva della prova dei fumi (validità 2 anni) effettuata da un tecnico abilitato;

c) planimetria quotata in scala non inferiore a 1:100 dello stato attuale dei luoghi dell'alloggio, firmata e timbrata digitalmente da un professionista abilitato, nella quale siano indicate le destinazioni d'uso dei singoli ambienti, le relative altezze, le relative superfici utili, nonché la superficie utile netta complessiva dell'unità immobiliare. Nella planimetria dovranno essere altresì indicati i dati relativi alla proprietà, l'ubicazione e gli identificativi catastali dell'alloggio.