

MODELLO 4: 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

SCHEMA DI RILEVAZIONE
per unità immobiliare identificata catastalmente come Cat. A
(da compilarsi a cura di tecnico abilitato iscritto ad apposito albo/collegio)

Su richiesta del:

Sig.....

nato a Il

residente in Via n.....

N. Telefono

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

In qualità di:

- Proprietario
- Conduttore
- Ospite

indicare il nominativo del proprietario dell'immobile:

Sig.....

nato a il

residente in Via

N. Telefono

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

per l'alloggio sito in Barga

- Via/Piazza.....
- N. civico.....Piano.....
- Identificato presso l'Agenzia del Territorio al fogliomapp.....sub.....

di cui si allega alla presente n. 1 copia della planimetria dell'alloggio indicante la destinazione d'uso di tutti i vani (camere da letto, pranzo, soggiorno, cucina, bagni, ripostigli ecc.), l'altezza di ogni vano, le misure necessarie per il calcolo delle superfici, la posizione delle finestre:

fotocopia integrale (non ridotta, non ingrandita, non parziale) della planimetria dell'alloggio depositata presso una Pubblica Amministrazione

Oppure

pianta o rilievo (in originale) dell'alloggio in scala 1:50 oppure 1:100 redatta da un tecnico abilitato all'esercizio della professione

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, il sottoscritto

Titolo	Nome e Cognome	Codice Fiscale (obbligatorio)
Iscritto all'albo professionale:	Al numero	Residenza
Telefono e fax	Indirizzo dello studio	

DICHIARA

quanto segue:

caratteristiche dei locali dell'unità immobiliare ad uso residenziale:

denominazione 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 / 45 (unità immobiliari di recente costituzione – vedi R.E.) o di rapporti aeroilluminanti dei vani utili inferiori ad 1/8:

E' STATO oggetto d'istanza di Condono edilizio ai sensi:

L. 47/85 pratica n°del.....

L.724/94 pratica n° del.....

- D.L. 269/03 e L.R.53/04 pratica n°.....del.....
- Istanza non definita
- Istanza definita Concessione in sanatoria n° del.....

note:.....

L'immobile

- è in possesso di Certificato di abitabilità rilasciato in data
- non è in possesso del Certificato di abitabilità in quanto già esistente prima del R.D. 1265 del 1934 e successivamente non ha subito modifiche per le quali doveva essere ottenuto nuova Certificazione d'agibilità /abitabilità;

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 annidarsi 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/i servizio/i igienico/i è/sono aerato/i tramite:

- finestre
- aspiratore meccanico con scarico all'esterno
- NO

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 notazioni:

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: SI NO a gas di rete GPL elettrico

forno: SI NO a 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

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 a gas/GPL non a camera stagna con ventilazione diretta 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

.....,li

FIRMA E TIMBRO del TECNICO

.....

FIRMA del PROPRIETARIO

.....

IN CASO DI ACCERTAMENTO POSITIVO

IL RICHIEDENTE È EDOTTO ED È CONSAPEVOLE CHE:

- SOTTO LA SUA RESPONSABILITÀ DEVE MANTENERE I REQUISITI DI SICUREZZA.
- SUCCESSIVE MODIFICHE RIGUARDANTI LA DISTRIBUZIONE INTERNA DELL'ALLOGGIO E/O IMPIANTI INVALIDANO IL PRESENTE RILIEVO.

.....,li

IL RICHIEDENTE

.....