

**REGIONE VENETO**  
**UNITÀ LOCALE SOCIO SANITARIA N....**  
**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**  
**SERVIZI SISP e SPISAL**

**SCHEDA INFORMATIVA PER :**

- **PRATICA EDILIZIA N° .....** DEL 

{	NUOVA COSTRUZIONE
	RISTRUTTURAZIONE
	AMPLIAMENTO
	VARIANTE
	CAMBIO DESTINAZIONE D'USO
  
- **NOTIFICA EX ART. 48 DPR 303/1956** “Norme generali per l’igiene del lavoro” (obbligo di legge per tutte le lavorazioni cui sono o debbano presumibilmente essere impiegati più di 3 addetti).
  
- **AGIBILITÀ**
  
- **ALTRO** (precisare) \_\_\_\_\_

Il presente questionario deve essere compilato in duplice copia a cura del Rappresentante dell’Impresa che esercita l’attività ed inviato a:

- **Al Servizio competente del Dipartimento di Prevenzione dell’ ULSS n° .....**, in ottemperanza alle Leggi:
  - Legge n° 833 del 23-12-78 “istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”
  - Legge Regionale n° 78 del 31-05-80 “... funzioni in materia di igiene e sanità pubblica...”
  - Legge Regionale n° 54 del 30-11-1982 “Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro” art. 4
  - DPR 19-3-56 n° 303 “Norme generali per l’igiene del lavoro” art. 48
  
- **Al Sindaco del Comune nel cui territorio è ubicata l’azienda** in ottemperanza agli artt. 216, 220, 221 del T.U.LL.SS. (R.D. 1265 del 27-7-34)

**Alla presente domanda devono essere allegate:**

- **PIANTA generale, PROSPETTI, e SEZIONI** del laboratorio in scala non inferiore a 1:500, recante le seguenti indicazioni:
  - ubicazione delle varie lavorazioni per ciascun reparto;
  - dislocazione e numero di eventuali serbatoi di stoccaggio specificando se interrati o no ed il tipo di prodotti contenuti
- **RELAZIONE TECNICA** del progettista sulle caratteristiche dei tamponamenti, superfici, pavimenti, servizi igienici, spogliatoi, e altri locali, porte di accesso e di sicurezza, ecc.

**La scheda dovrà essere compilata IN OGNI SUA PARTE: per le parti che non interessano indicare la risposta negativa.**

**LA NON OSSERVANZA DI UNA O PIÙ DI QUESTE INDICAZIONI PRODURRÀ LA SOSPENSIONE DELL'ESAME DELLA PRATICA.**

**0. TITOLARE DELLA CONCESSIONE EDILIZIA** (nome, cognome, indirizzo e n. telefonico)

\_\_\_\_\_  
RAGIONE SOCIALE DELL'IMPRESA CHE ESERCITA L'ATTIVITÀ

\_\_\_\_\_  
RESPONSABILE LEGALE DELL'IMPRESA CHE ESERCITA L'ATTIVITÀ

**1. TIPO DI PRODUZIONE E PRODOTTO FINALE**

**2. Ai sensi del PIANO REGOLATORE GENERALE** la zona ove si inserisce lo stabile oggetto della domanda è del tipo:

A/\_\_\_\_ B/\_\_\_\_ C/\_\_\_\_ D/\_\_\_\_ E/\_\_\_\_ F/\_\_\_\_

Indirizzo:

\_\_\_\_\_  
Estremi catastali

PRECEDENTI CONCESSIONI EDILIZIE	RELATIVE AGIBILITÀ
Concessa il _____ n. prot _____	Concessa il _____ n. prot _____

**3. L' ATTIVITÀ prevista nell'edificio oggetto della domanda è di TIPO:**

produttivo

agricolo

laboratorio annesso ad attività commerciale

SE L'IMPRESA RISULTA GIÀ OPERANTE IN ALTRA SEDE, INDICARNE L'INDIRIZZO ED IL NUMERO TELEFONICO:

**4. LAVORAZIONE INSALUBRE (art. 216 del T.U.L.L.S.S.)**

Lavorazione insalubre esistente NO SI

Se sì, indicare la classe ..... e le lavorazioni a cui si riferisce.....

**5. COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO di BELLUNO (D.M. 16.02.1982)**

Si tratta di attività per la quale è obbligatorio il collaudo dei VV.F. per certificato di prevenzione incendi ? NO SI

**6. AUTORIZZAZIONI PER LOCALI CON MANIPOLAZIONE DI ALIMENTI (L. 283/62, DPR 327/80, es. cucina, mensa, ecc.)**

NO SI

**7. ILLUMINAZIONE DI TIPO NATURALE**

Locale o reparto (specificare se esistente o futuro)	Superficie del pavimento	Altezza media	Volume del locale	Superficie finestrata in m <sup>2</sup>	
				a parete	a soffitto

**8. AREAZIONE NATURALE** (non devono essere conteggiate le superfici di porte e/o portoni)

Locale o reparto (specificare se esistente o futuro)	Superficie del pavimento	Altezza media	Volume del locale	Superficie finestrata apribile in m <sup>2</sup>	
				a parete	a soffitto

**9. Tipo di apertura dei serramenti** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N.B. – Il comando di apertura deve essere di facile uso e posto ad altezza d'uomo

**10. AREAZIONE ARTIFICIALE**

<b>Impianto di ventilazione</b> (prese d'aria, torrini, ecc)	SI	NO
<b>Impianto di riscaldamento</b>	SI	NO
<b>Impianto di condizionamento d'aria</b>	SI	NO

Descrizione delle caratteristiche degli impianti (allegare brevi note tecniche, contenenti elementi essenziali per l'igiene del lavoro: tipo di impianto di riscaldamento, n° ricambi ora per locale, posizione dei punti di captazione e di espulsione all'esterno dell'edificio, posizione dei canali e delle bocche immissione ed emissione all'interno dei locali, ecc.)

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**11. ADDETTI**

	Addetti alle lavorazioni		Impiegati		Stagionali	
	M	F	M	F	M	F
1) n. attuali						
2) n. previsti						
3) n. totale						

**12. DESCRIZIONE DEL CICLO TECNOLOGICO IN OGNI REPARTO ESISTENTE E/O FUTURO**

Si fornisca una accurata descrizione del ciclo tecnologico, indicando in sequenza le lavorazioni che vengono svolte, le caratteristiche principali ed i tipi di macchine utensili usate nelle varie fasi della lavorazione e dei prodotti impiegati, seguendo gli schemi allegati (Tab.1) e (Tab.2)

**Tabella 1**

Locale o reparto	Ciclo di lavorazione elenco delle macchine, modalità del processo produttivo	N° addetti per mansione

**13. PER OGNI PRODOTTO IMPIEGATO: MATERIE PRIME E AUSILIARIE**

Specificare la stima della quantità media annuale dei prodotti usati

**Tabella 2**

Tipo di prodotto (classificazione per grandi categorie es. vernici, diluenti, sgrassanti, ecc)	Fase della lavorazione	Quantità utilizzata (stima della media annuale)	Tipo di contenitore 1) sacchi di carta 2) sacchi di plastica 3) fusti metallici 4) altri tipi	Aspetto della sostanza		Modalità di stoccaggio (* )
				1) liquida 2) solida 3) gas	{ polvere granulato scaglie	

**\* ) MODALITÀ DI STOCCAGGIO: specificare se si tratta di deposito in locale apposito, se all'aperto sotto tettoia, se il pavimento è impermeabilizzato, nel caso di cisterna se sopra o sotto terra.**

**14. USO DI RADIAZIONI IONIZZANTI**

Impianti con utilizzo raggi X o sorgenti radioattive      NO                      SI      n. \_\_\_\_\_

**15. CARATTERISTICHE DEL TRASPORTO INTERNO**

Carrelli con motore a scoppio                                      NO                      SI      n. \_\_\_\_\_

Carrelli con motore elettrico                                      NO                      SI      n. \_\_\_\_\_

**16. MISURE TECNICHE DI IGIENE DEL LAVORO**

Indicare come si intendono affrontare dal punto di vista impiantistico e dell'igiene ambientale, le lavorazioni ritenute a rischio (alte / basse temperature, umidità, rumore, vibrazioni, polveri, fumi, nebbie, gas, vapori, ecc.).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**IMPATTO AMBIENTALE**

**17. ACQUA**

Tipo di approvvigionamento idrico potabile:

- acquedotto pubblico
- approvvigionamento privato

N.B.: in caso di approvvigionamento privato (pozzo, acquedotto o altro), allegare certificato di potabilità

**18. MODALITA' DI SMALTIMENTO DEI REFLUI (descrivere destinazione, presenza di eventuali depuratori, etc.):**

Civili \_\_\_\_\_

Industriali \_\_\_\_\_

### 19. RIFIUTI LIQUIDI, SOLIDI, FANGHI

Descrizione del tipo di rifiuto: per ogni rifiuto citare: lavorazione di provenienza, modalità di stoccaggio (tipo di contenitore, pavimentazione e copertura del locale deposito), modalità di smaltimento.

Tipo rifiuto	Lavorazione afferente	Forma (solido, liquido, fango)	Stoccaggio			Smaltimento
			contenitore	pavimentazione	Copertura	

### 20. EMISSIONI IN ATMOSFERA

Riportare in planimetria tutte le fonti di emissioni e le lavorazioni afferenti,

E' prevista la domanda di autorizzazione all'emissione                      SI                      NO

### 21. RUMORE

Le aziende installate in zona residenziale con lavorazioni insalubri (art. 216 del R.D. 1265/34), di 1° e 2° classe in base all'elenco del Ministero della Sanità in corso, che potenzialmente diano luogo a rumori, devono stimare i livelli di rumorosità esterna (e relative aree di influenza) dovuti all'attività produttiva.

Inoltre, devono presentare, se previsto dalla normativa comunale, la relazione di impatto acustico ai sensi della legge 447/1995 e della legge Regionale 21/1999.

### 22. VIBRAZIONI ed altri agenti fisici

Idem come al precedente

Data di compilazione \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

Timbro e firma del Progettista

Timbro e firma del rappresentante Legale dell'impresa

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_