



## RAPPORTO INFORMATIVO

1.1 Ubicazione del fabbricato (indirizzo) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Superficie dell'area m<sup>2</sup> ..... Di cui superficie utile e coperta m<sup>2</sup>.....

L'ubicazione rispetta la destinazione prevista dal PRGC o da altri strumenti urbanistici

Rispondere  
scrivendo nelle  
caselle SI o NO

La zona è compresa nella perimetrazione urbana

1.2 Precedenti autorizzazioni del manufatto ( specificare concessioni edilizie;pareri GONIP; agibilità, ecc..)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.3 Il fabbricato ha locali destinati ad uso lavorativo con:

Altezza inferiore ai limiti di legge (\*)

Rispondere  
scrivendo nelle  
caselle SI o NO

Sotterranei o semisotterranei (\*)

[ \* ]

In caso di risposta affermativa allegare una  
specifica richiesta di DEROGA ai sensi dell' art. 6  
e/o 8 del DPR 303/56 ( allegati facoltativi 7 e/o8).  
**La richiesta dovrà essere sufficientemente  
motivata e giustificata.**

1.4 Approvvigionamento idrico :

Acquedotto

Pozzo

Altro (specificare).....

1.5 Sistema di smaltimento reflui liquidi di tipo civile

Fognatura pubblica

Sistema trattamento e smaltimento proprio

( si allega elaborato grafico schema con particolari esecutivi, indicazioni corpo ricettore, dimensionamento e distanze di cui alla C.M.LL.PP. 04.02.1977)

**1.6 Caratteristiche delle strutture del fabbricato**

(Per i rapporti fare riferimento agli indirizzi tecnici della regione Toscana nella versione aggiornata disponibile presso i Dipartimenti di Prevenzione dell'Azienda USL)

Locale N° (**)	piano	altezza		Volume m <sup>3</sup>	Superficie Pavimeto m <sup>2</sup>	Superficie illuminante		Rapporto Illuminazione Sf/Sp		Superficie Apribile m <sup>2</sup>		Rapporto Di areazione Sfa/Sp		Materiale Trasparente Utilizzato (caratteristiche)
		minima	massima			A parete	A soffitto	Richiesto	Verifica SI o NO	A parete	A soffitto	Richiesto	Verifica SI / NO	

SF = superficie finestrata

Sfa = superficie finestrata apribile

Sp = superficie pavimento

### 1.7 RISCALDAMENTO

Non previsto       Previsto in tutti i locali       Previsto nei locali n° (\*\*)

Tipo di impianto:

Potenzialità \_\_\_\_\_ KW.

Combustibile \_\_\_\_\_

Ubicazione (\*\*)

L'impianto è soggetto all'obbligo di progetto in base alla L.46/90 ?

Si il progetto è allegato in copia       No perchè \_\_\_\_\_

### 1.8 Ricambio forzato dell'aria e/o climatizzazione

Non previsto       Previsto in tutti i locali       Previsto nei locali n° (\*\*)

Tipo di impianto (\*\*): \_\_\_\_\_

Previsto nei servizi igienici: estrattore TIPO \_\_\_\_\_ n° ricambi orari \_\_\_\_\_

Previsto negli spogliatoi: estrattore TIPO \_\_\_\_\_ n° ricambi orari \_\_\_\_\_

### 1.9 Impianto elettrico

Potenza complessiva installata kw \_\_\_\_\_ Tensione d'esercizio \_\_\_\_\_

Alimentazione:       BT       AT

Alimentazione d'emergenza:       Non prevista

Di riserva

Di sicurezza

L'impianto è soggetto all'obbligo di progetto in base alla L.46/90 ?

Si       No perchè \_\_\_\_\_

(\*\*) Riportare il numero del locale corrispondente alla planimetria presentata.

(\*\*\*) Specificare la tipologia dell'impianto, la normativa tecnica seguita e compilare la scheda "B"

## Modulo per Intervento Edilizio

### 1.10 Servizi

		W.C.	LAVANDINI	DOCCE	SPOGLIATOI
Personale Di reparto	uomini				
	donne				
Personale di ufficio	uomini				
	donne				
Personale adetto alla manipolazione di alimenti	uomini				
	donne				
Utenti	uomini				
	donne				
TOTALE N:					

*Il professionista*  
Timbro e firma



*il richiedente la C.E.*  
firma

### ALLEGATI OBBLIGATORI

- N° 2 copie degli elaborati grafici di progetto rappresentanti la pianta, i prospetti e le sezioni quotate in scala preferibilmente 1/100 e comunque non superiore a 1:200, contrassegnando con numeri progressivi i singoli locali in riferimento al rapporto informativo ed indicando per ciascuno di essi la destinazione d'uso. Devono essere quotate e dimensionate le aperture esterne con indicato il senso di apertura. [ DENOMINARE ALLEGATO N°1]
- N° 1 copia elaborato grafico dello stato attuale o ultima C.E. rilasciata. [ DENOMINARE ALLEGATO N°2]
- N° 2 copie elaborati grafici dello schema trattamento reflui liquidi di tipo civile con particolari esecutivi, indicazioni del corpo ricettore, dimensionamento e distanze di cui alla C.M.L.PP. 04/02/77. [ DENOMINARE ALLEGATO N°3 – **Obbligatorio in caso che il fabbricato non sia allacciato alla pubblica fognatura, altrimenti basta la compilazione del punto 1.5** ]
- N° 1 planimetria di zona in scala 1/2000, in cui indicare l'intorno dell'edificio per almeno un raggio di 500 metri. [ DENOMINARE ALLEGATO N°4]
- N° 1 relazione descrittiva intervento .[ DENOMINARE ALLEGATO N°5]
- N° 1 relazione sulle distanze di rispetto da eventuali elettrodotti (con riferimento al D.P.C.M. 23.04.92) e/o ripetitori di telecomunicazioni presenti, con specificata la tipologia e le condizioni di esercizio.[ DENOMINARE ALLEGATO N°6]

### ALLEGATI DA PRESENTARE SE RICORRONO I PRESUPPOSTI

- Nessun allegato.
- N° 1 richiesta di deroga, sufficientemente motivata, per i locali di lavoro con altezza inferiore a 3 metri. (Art. 6 D.P.R. 303/56) [ DENOMINARE ALLEGATO N°7]
- N° 1 richiesta di deroga, sufficientemente motivata, per i locali di lavoro seminterrati o sotterranei. (Art 8 D.P.R. 303/56). [ DENOMINARE ALLEGATO N°8]
- Compilazione della scheda "A" perché l'intervento prevede il trattamento e/o demolizione di strutture contenenti amianto
- Relazione sulle condizioni geologiche ed idrogeologiche del terreno finalizzata allo smaltimento dei reflui liquidi di tipo civile nel suolo. [ DENOMINARE ALLEGATO N°9]
- Compilazione della scheda "B" per l'impianto di areazione e/o condizionamento

### PAGAMENTO

Importo versato £. \_\_\_\_\_ a mezzo: \_\_\_\_\_

**Specificare nella causale di bollettino di C/C l'esatto nominativo del richiedente o ragione sociale della Ditta**

Criterio di pagamento seguito:

- Superficie utile coperta oggetto di parere m<sup>2</sup> \_\_\_\_\_
- Altro (specificare es. n° camere ecc.) \_\_\_\_\_

Modulo per Intervento Edilizio

**Nomina Progettista**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ richiedente l'intervento edilizio da incarico della  
progettazione delle opere al seguente professionista / società di professionisti :

\_\_\_\_\_

Con sede in \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

*Firma del richiedente la C.E.*

\_\_\_\_\_

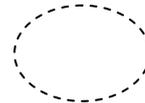
Il sottoscritto professionista (o società di professionisti)

**DICHIARA**

- Di aver eseguito il progetto di cui all'oggetto ai sensi delle vigenti disposizioni di legge nazionali e regionali in materia igienico- sanitaria e di sicurezza
- Di aver compilato il rapporto informativo dal punto 1.1 al punto 1.11.
- Di aver fornito tutti gli allegati obbligatori e quelli per cui ricorrono i presupposti, timbrati e firmati

Data \_\_\_\_\_

*Timbro e firma del professionista*



\_\_\_\_\_

**Presenza materiali contenuti amianto**

**Tipologia dei materiali:**

- Pannelli
- Rivestimenti di tubazioni
- Cartoni
- Coperture
- Altro (specificare) .....

**Consistenza materiali:**

- Friabile
- Compatto

**Tipo d'intervento previsto:**

- nessuno
- incapsulamento
- rimozione

*Il professionista*  
Timbro e firma



**IMPIANTI D'AREAZIONE ARTIFICIALE**

Dati necessari per la valutazione degli impianti

**1) Relazione tecnica descrittiva del funzionamento dell'impianto.**

Da tale relazione dovranno emergere in maniera chiara il tipo di impianto da installare o installato, i materiali utilizzati, i dispositivi atti a favorire la manutenzione ordinaria dell'impianto, il suo funzionamento e la disposizione dei locali serviti. Allegare eventuali precisazioni di complemento alla scheda tecnica informativa di cui al punto 3.

**2) Planimetria in scala 1:100 dei locali trattati con indicazioni circa:**

- posizione delle prese d'aria esterna;
- posizione delle bocchette di mandata, di ripresa e d'espulsione;
- posizione delle bocche d'espulsione dell'aria viziata;
- canalizzazioni di distribuzione dell'aria trattata, dell'aria di ricircolo e dell'aria d'espulsione;
- posizione delle unità di trattamento;
- posizione dispositivi automatici per il controllo della temperatura e dell'umidità relativa (U.R).
- posizione del/i registratore/i scrivente/i di temperatura e U.R.

**3) Scheda tecnica informativa allegata, debitamente compilata in ogni sua parte e firmata.****NOTE:**

1. Le portate d'aria esterna (aria di rinnovo) dovranno essere conformi a quanto indicato dalle norme UNI 10339/95, prospetto III e UNI 8852/87. In generale dovrà essere garantito almeno 1 ricambio/h per ambiente, ad esclusione dei locali ad uso industriale dove è possibile adottare 0.5 ricambi/h minimi per ambiente, qualora le lavorazioni svolte non prevedano l'utilizzo di portate d'aria superiori.
2. Prevedere la classe di filtrazione massima prevista dalla norma UNI 10339/95, prospetto VI, in relazione alle categorie d'edifici. Nei locali dove è prevista la presenza di fumatori, se l'impianto prevede il ricircolo dell'aria, deve essere prevista una efficienza di filtrazione minima di classe 8 (UNI 10339/95, prospetto V) privilegiando, se possibile, i sistemi di filtrazione di tipo elettrostatico; in alternativa possono essere installati filtri di classe 7, prevedendo una maggiorazione della portata dell'aria esterna pari ad almeno il 30%.
3. La velocità dell'aria nelle zone occupate dalle persone, dal pavimento sino all'altezza di 2 metri, non deve superare 0,15 m/sec.
4. La differenza massima tra temperatura interna ed esterna nel periodo estivo non dovrà superare i 7°C.
5. Non è consentito l'utilizzo di sistemi d'umidificazione che permettano ristagni d'acqua.
6. Si ricorda che le prese d'aria esterna dovranno essere ubicate ad idonea distanza da camini o altre fonti d'emissione, (es. bocca d'espulsione dell'impianto d'areazione artificiale) per garantire la non interferenza da parte di queste emissioni.
7. Le emissioni dell'impianto non dovranno recare disturbo ad abitazioni poste nelle vicinanze, e dovranno rispondere ai limiti di rumorosità dettati dalle normative vigenti verso l'ambiente e gli edifici vicini. Per quanto concerne gli ambienti serviti dall'impianto, la rumorosità dovrà rispondere a quanto indicato dalla Norma UNI 8199/81

**SCHEDA TECNICA INFORMATIVA**  
(con riferimento alle Norme UNI 10339/95)

**Tipo di impianto:** (punto 5.1. Norme UNI 10339/95)

- climatizzazione
- termoventilazione
- condizionamento
- ventilazione

Locali con presenza di fumatori  no  si

Imposizione del divieto di fumo  no  si

Posizione presa/e d'aspirazione aria esterna (altezza da terra ed ubicazione)  
(punto 9.1.1.3. Norme UNI 10339/95)

---

---

---

---

Classe filtro/i (prospetto VI Norme UNI 10339/95): \_\_\_\_\_

Presenza di pressostati, o di altri dispositivi, per il monitoraggio del corretto funzionamento dei filtri:

- no
- si, con presenza di  segnalazione acustica/luminosa per saturazione parziale
- blocco dell'impianto per saturazione completa

Regolazione igrometrica:

umidificazione:  no  si      tipo di umidificatore \_\_\_\_\_

deumidificazione controllabile:  no  si

**Caratteristiche del locale e dell'impianto:**

Superficie complessiva dei locali mq \_\_\_\_\_  
Volumetria complessiva dei locali mc \_\_\_\_\_  
Numeri ricambi/ora previsti n. \_\_\_\_\_  
Portata aria esterna (aria di rinnovo) mc/h \_\_\_\_\_  
Portata aria ricircolo mc/h \_\_\_\_\_  
Portata aria estrazione mc/h \_\_\_\_\_  
Portata globale impianto mc/h \_\_\_\_\_  
Velocità dell'aria m/sec \_\_\_\_\_  
Affollamento max previsto n. persone \_\_\_\_\_  
Affollamento max teorico n. persone \_\_\_\_\_

(da indicare solo in assenza di informazioni sul grado di affollamento; per il calcolo, moltiplicare gli indici di affollamento ex *prospetto VII Norme UNI 10339/95* per la superficie dei locali)

Range di temperatura interna nel periodo invernale °C \_\_\_\_\_  
Range di temperatura interna nel periodo estivo °C \_\_\_\_\_  
Differenza massima tra temperatura interna ed esterna nel periodo estivo °C \_\_\_\_\_  
Range di umidità relativa nel periodo invernale °C \_\_\_\_\_  
Range di umidità relativa nel periodo estivo °C \_\_\_\_\_

Dispositivi automatici per il controllo della temperatura e dell'U.R.  si  no  
Registratori scriventi della temperatura e dell'U.R.  si  no

**Manutenzione ordinaria:**

Ditta incaricata \_\_\_\_\_

tipo di interventi

tempistica degli interventi

---

---

---

**Rumorosità dell'impianto:**

---

---

Firma del professionista

\_\_\_\_\_