

## UNITA' SANITARIA LOCALE n. 7

**RAPPORTO INFORMATIVO PER NUOVI INSEDIAMENTI, AMPLIAMENTI ED ADATTAMENTI DI LOCALI E/O IMPIANTI ESISTENTI DA DESTINARE AD ATTIVITA' PRODUTTIVE DI BENI E SERVIZI.** Il presente rapporto va compilato per quanto previsto dall'art.20 "f" della legge 833/1978 e delle leggi e regolamenti in materia. Vale anche quale notifica ai sensi dell'art. 67 del DPR 81/08

**- All'Azienda Sanitaria Locale N° 7  
Gruppo Nuovi Insediamenti Produttivi  
tramite il Comune di .....**

**Richiesta di parere e/o notifica per:**

<input type="checkbox"/> <b>CONCESSIONE EDILIZIA</b> <b>Parere igienico sanitario art. 220 TU.LL.SS.</b>  <input type="checkbox"/> edilizia industriale ed artigianale <input type="checkbox"/> edilizia connessa alla produzione agricola <input type="checkbox"/> edilizia commerciale, direzionale e servizi con superficie complessiva non inferiore a 400 mq.	<input type="checkbox"/> nuova costruzione <input type="checkbox"/> variante alla C.E. n. .... del ..... <input type="checkbox"/> ampliamento <input type="checkbox"/> cambio di destinazione d'uso <input type="checkbox"/> ristrutturazione <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....
---	--

<input type="checkbox"/> <b>NOTIFICA ART. 67 DPR 81/08</b>
<input type="checkbox"/> <b>AVVISO DI ATTIVAZIONE DI LAVORAZIONI INSALUBRI ART. 216 T.U.LL.SS.</b>
<input type="checkbox"/> <b>Certificazione prevista dal D.Lgs. 32/98 per Distributori di Carburanti.</b>
<input type="checkbox"/> <b>Altro (specificare)</b> .....

**DATI DI IDENTIFICAZIONE DEL SOGGETTO RICHIEDENTE E DELL'ATTIVITA'**

**RICHIEDENTE**

cognome e nome .....

nato a ..... il .....

residente a .....via/piazza .....n. ....

tel. .... in qualità di .....

**DITTA**

Ragione sociale .....

Sede legale: via/piazza ..... comune ..... Prov.....

Legale rappresentante cognome e nome .....

Partita Iva ..... codice ISTAT .....

Attività.....

**UBICAZIONE FABBRICATO/IMPIANTO**

Via/piazza ..... comune..... Prov.....

Data .....

Firma del richiedente

.....

# 1. RAPPORTO INFORMATIVO. PARTE PRIMA

## 1.1 INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE RELATIVE ALLA STRUTTURA

RICHIEDENTE: Cognome e nome / Ragione sociale.....Tel. ....

SEDE LEGALE O DOMICILIO FISCALE:

via/piazza ..... n° ..... comune..... CAP ..... Prov. ....

UBICAZIONE FABBRICATO:

via/piazza ..... n° ..... comune..... CAP ..... Prov. ....

L'AZIENDA RIENTRA TRA QUELLE SOGGETTE ALL'OBBLIGO DI NOTIFICA O DICHIARAZIONE DI CUI AL DPR 175/1988:  SI  NO

PRECEDENTI AUTORIZZAZIONI CONCERNENTI IL MANUFATTO:

Concessione Edilizia n° ..... del ..... Delibera di agibilità n° ..... del .....

Concessione Edilizia n° ..... del ..... Delibera di agibilità n° ..... del .....

ESTREMI PRECEDENTI AUTORIZZAZIONI, NULLA OSTA, ECC. CONCERNENTI L'ATTIVITÀ:

---

---

---

ESTREMI AUTORIZZAZIONI IN CORSO RELATIVE ALLE NORMATIVE CUI E' SOGGETTA L'ATTIVITA':

---

---

---

UBICAZIONE IN ZONA INDUSTRIALE PREVISTA DAL P.R.G. O DA ALTRI STRUMENTI URBANISTICI  SI  NO  
LA ZONA E' COMPRESA NELLA PERIMETRAZIONE URBANA  SI  NO

SUPERFICIE DELL'AREA: m<sup>2</sup> ..... SUPERFICIE COPERTA: m<sup>2</sup> .....

VOLUME DEL MANUFATTO: m<sup>3</sup> .....

CLASSIFICAZIONE DELLA ZONA AI SENSI DEL DPCM 1/3/91: .....

LOCALI DI LAVORO SOTTERRANEI O SEMISOTTERRANEI:  SI  NO

APPROVVIGIONAMENTO IDRICO: Acquedotto Pozzo Altro .....

ALLEGATI PER L'IDENTIFICAZIONE DELL'INSEDIAMENTO E DEL CONTESTO TERRITORIALE:

- Planimetria aggiornata dell'insediamento, in scala 1/2000, in cui è indicato anche l'intorno per almeno un raggio di 500 metri, e comunque contenente gli insediamenti limitrofi con le indicazioni di P.R.G.
- Elaborati grafici dell'insediamento (esistente, da progetto, con sovrapposizione) in pianta, prospetti e sezioni, scala 1/100 contrassegnando con numeri progressivi i singoli locali ed indicando per ciascuno di essi la destinazione d'uso.
- Schema dello smaltimento reflui con particolari esecutivi ed indicazione del corpo ricettore.
- Relazione tecnica ed elaborati grafici relativi ad impianti di approvvigionamento idrico diverso da acquedotto pubblico.
- Copia della zona interessata del piano comunale di classificazione in zone acusticamente omogenee con la individuazione dell'insediamento.
- Altri allegati: .....



### 1.3 ILLUMINAZIONE E AERAZIONE DEI VANI

(\*) - Riportare il numero di identificazione dei locali in pianta

L o c a l e  (*)	PIANO	Volume netto interno	Superficie pavimento	Superfici illuminanti (m <sup>2</sup> )		Superfici finestrate apribili (m <sup>2</sup> )		Materiale trasparente utilizzato nelle superfici illuminanti e/o finestrate
		m <sup>3</sup>	m <sup>2</sup>	a parete	a soffitto	a parete	a soffitto	
<b>Totali</b>				Controllo: i totali devono ovviamente essere inferiori a quelli indicati nella sezione 1.1				



# 2. RAPPORTO INFORMATIVO. PARTE SECONDA

## 2.1 INFORMAZIONI SPECIFICHE RELATIVE ALLA ATTIVITA'

SETTORE DI ATTIVITA'  Industria  Artigianato  Agricoltura  Commercio  Servizi

ATTIVITA' : .....  
 (Descrivere l'attività prevista/ in atto per l'impianto. Nel caso che l'attività non sia nota è richiesta una dichiarazione firmata dal titolare)

CODICE I.S.T.A.T. .... CLASSE DI INSALUBRITA' .....

DITTA RICHIEDENTE (ragione sociale).....Partita IVA .....

### SEDE LEGALE

via/piazza ..... n° ..... comune..... CAP ..... Prov. ....

### SEDE DELL'ATTIVITA'

via/piazza ..... n° ..... comune..... CAP ..... Prov. ....

### ORARIO DI LAVORO:

PERSONALE	Operai, Apprendisti, Intermedi		Soci lavoratori		Impiegati, Tecnici, Amministrativi		TOTALI
	donne	uomini	donne	uomini	donne	uomini	
ATTUALI							
PREVISTI							

## 2.2. RISCALDAMENTO

- Non Previsto
- Previsto in tutti i locali
- Previsto nei seguenti locali (\*)

---



---



---

Tipo di impianto (\*\*)

---



---



---

## 2.3. RICAMBIO FORZATO DELL'ARIA

- Non Previsto
- Previsto in tutti i locali
- Previsto nei seguenti locali (\*)

---



---



---

Tipo di impianto (\*\*)

---



---



---

(\*) Riportare i numeri di identificazione dei locali

(\*\*) Allegare il progetto e la relazione tecnica specifica agli impianti previsti

**2.4. DESCRIZIONE GENERALE, IN FORMA SCHEMATICA O DISCORSIVA, DEL CICLO DI LAVORAZIONE CON LA EVIDENZIAMENTO DELLE FASI LAVORATIVE:**

**2.5. FASI DI LAVORAZIONE - IMPIANTI E MACCHINE**

FASI DI LAVORAZIONE	IMPIANTI PRODUTTIVI - MACCHINE OPERATICI (Allegare planimetria con la collocazione delle macchine e degli impianti)	Locale n°	Addetti n°
1)-			
2)-			
3)-			
4)-			
5)-			
6)-			
7)-			
8)-			
9)-			
10)-			

## 2.6. MATERIE PRIME, PRODOTTI AUSILIARI, PRODOTTI FINITI E COMBUSTIBILI CHE ENTRANO NEL CICLO PRODUTTIVO.

DENOMINAZIONE COMMERCIALE E DITTA PRODUTTRICE (*)	DEPOSITO (**)		Consumo max gg.	FASI DI LAVORAZIONE
	Nel vano n°	Quantità kg		
1)-				
2)-				
3)-				
4)-				
5)-				
6)-				
7)-				
8)-				
9)-				
10)-				

(\*) Allegare scheda tecnica di sicurezza e etichettatura o trascrizione della stessa, ai fini della legge 276/74. In caso di deposito e/o lavorazione di prodotti o sostanze esplosive, tossiche, infiammabili sia in forme solide che liquide o gassose, compilare l'Allegato A. Le definizioni e le classificazioni delle sostanze sono da riferirsi alle normative tecniche nazionali e comunitarie. Sono considerate esplosive le sostanze o prodotti indicati nel R.D. 635 del 6 Maggio 1940. Sono considerate sostanze o polveri infiammabili quelle indicate nel D.M. 22.12.68 integrato con le norme CEI 64/2. Sono considerate sostanze tossiche quelle indicate nel R.D. 147 del 9 Gennaio 1927 (e successive norme di applicazione).

(\*\*) Riportare il numero di identificazione dei locali in pianta.

## 2.7. CAUSE DI NOCIVITA' ED INTERVENTI PREVISTI

### AMBIENTE DI LAVORO

CAUSA DELLA NOCIVITA'	FONTE Lavorazione/Macchina	INTERVENTI PREVISTI (**)		
		Alla sorgente	In ambiente	Individuali
<b>Polveri (*)</b>				
<b>Fumi e nebbie</b>				
<b>Gas e vapori (*)</b>				
<b>Rumore</b>				
<b>Vibrazioni</b>				
<b>Temperature estreme</b>				
<b>Umidità</b>				

(\*) Se esistono opere di captazione e/o abbattimento inquinanti aerodispersi compilare l'Allegato B.

(\*\*) Per interventi di bonifica specifici allegare documentazione tecnica.

**VALUTAZIONE DEL RUMORE** ai sensi del DL 277/91

### AMBIENTE ESTERNO

CAUSA DELLA NOCIVITA'	FONTE	INTERVENTI PREVISTI (**)
Polvere		
Fumi e nebbie		
Gas e vapori		
Rumore		
Reflui		
Rifiuti		

(\*\*) Per interventi di bonifica specifici allegare documentazione tecnica.

**PIANO DI RISANAMENTO RUMORE** ai sensi del DPCM 1/3/92

### 3 - APPARECCHIATURE IN GRADO DI EMETTERE RADIAZIONI

#### APPARECCHIATURE IN GRADO DI EMETTERE ONDE ELETTROMAGNETICHE

(SALDATRICI DIELETTRICHE, FORNI AD INDUZIONE, ECC.)

SI  NO

#### APPARECCHIATURE IN GRADO DI EMETTERE RADIAZIONI IONIZZANTI

RIENTRANTI NEL CAMPO DI APPLICAZIONE DEL D.P.R.12/02/64 n.185 E

DEL D.P.R.24/09/68 n. 1428: (In caso di risposta affermativa compilare l'Allegato C)

SI  NO

### 4 - IMPIANTI DI SERVIZIO

#### 4.1. IMPIANTI ELETTRICI:

POTENZA COMPLESSIVA INSTALLATA..... KW

TENSIONE DI ESERCIZIO..... V

ALIMENTAZIONE..... BT ..... AT

TENSIONE..... V

ALIMENTAZIONE DI EMERGENZA:

DI RISERVA.....  SI  NO

DI SICUREZZA.....  SI  NO

#### 4.2. IMPIANTI DI MESSA A TERRA

ESTREMI DELLA DENUNCIA .....

COLLAUDO E VERIFICA DELL'EFFICACIA DELL'IMPIANTO E DEI DISPERSORI  SI  NO

#### 4.3. INSTALLAZIONI ELETTRICHE IN LUOGHI CON PERICOLO DI ESPLOSIONE O INCENDIO

PRESENTI  SI  NO

ESTREMI DELLA DENUNCIA .....

COLLAUDO ESEGUITO  SI  NO

#### 4.4. IMPIANTI DI PROTEZIONE CONTRO LE SCARICHE ATMOSFERICHE

PRESENTI  SI  NO

ESTREMI DELLA DENUNCIA .....

COLLAUDO ESEGUITO  SI  NO

## 5 - APPARECCHI DI SOLLEVAMENTO O TRASPORTO. IMPIANTI AUSILIARI

### 5.1. APPARECCHI DI SOLLEVAMENTO O TRASPORTO

In caso di risposta affermativa anche ad uno solo dei punti seguenti compilare la parte relativa contenuta nel modello di cui all'allegato E. (Dovranno essere compresi anche i carrelli elevatori che avranno una ubicazione mobile, da indicare di max anche in sede di progetto).

SCALE AEREE AD INCLINAZIONE VARIABILE.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
PONTI SVILUPPABILI SU CARRO.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
PONTI SOSPESI MUNITI DI ARGANO.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ASCENSORI E MONTACARICHI.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
ALTRI TIPI.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

### 5.2. IMPIANTI AUSILIARI

IDROESTRATTORI E CENTRIFUGHE.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
MOTORI A COMBUSTIONE INTERNA.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
MOTRICI A VAPORE.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
FORNI.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
IMPIANTI FRIGORIFERI.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
IMPIANTI DI SALDATURA E TAGLIO METALLI.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
IMPIANTI DI VERNICIATURA.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
RECIPIENTI IN PRESSIONE.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
IMPIANTI PER LA PRODUZIONE DI ACQUA CALDA.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
IMPIANTI PER LA PRODUZIONE DI VAPORE.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
IMPIANTI PER LA PRODUZIONE DI LIQUIDI SURRISCALDATI.....	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

## 6 - EMISSIONI IN ATMOSFERA

EMISSIONI IN ATMOSFERA.....  SI  NO

(In caso di risposta affermativa compilare l'Allegato B e se dovuto, compilare anche il modello previsto della Regione Toscana in esecuzione del D.P.R. 203 /88 ed eventuali norme applicative).

## 7 - SCARICHI IDRICI

SCARICHI IDRICI.....  SI  NO

(In caso di risposta affermativa compilare l'Allegato D).

## 8 - RIFIUTI DA LAVORAZIONE

RIFIUTI DA LAVORAZIONE.....  SI  NO

(In caso di risposta affermativa compilare l'Allegato D).

## MODELLI ALLEGATI :

- ALLEGATO A) Sostanze tossiche, infiammabili, esplosive in deposito e/o in lavorazione
- ALLEGATO B) Impianti ed opere di captazione ed abbattimento degli inquinanti aerodispersi
- ALLEGATO C) Radiazioni ionizzanti e non ionizzanti
- ALLEGATO D) Scarichi idrici. Rifiuti solidi, liquidi e fanghi.
- ALLEGATO E) Apparecchi di sollevamento o trasporto. Impianti Ausiliari.
- ALLEGATO F) Guida per la compilazione della Relazione Tecnica da parte di una industria chimica

## ELENCO DELLA DOCUMENTAZIONE E DEGLI ELABORATI ALLEGATI

(GLI ALLEGATI TECNICI DEVONO ESSERE TIMBRATI E FIRMATI DA TECNICO ABILITATO)

- 1)-
- 2)-
- 3)-
- 4)-
- 5)-
- 6)-
- 7)-
- 8)-
- 9)-
- 10)-

DATA INIZIO ATTIVITA' (anche presunta) \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### DICHIARAZIONE

I sottoscritti titolari e/o legali rappresentanti della ditta si impegnano a richiedere ai singoli fabbricanti e installatori che gli impianti, le macchine, gli apparecchi, le attrezzature, compresi gli apprestamenti di difesa, siano in possesso in relazione alle necessità della " Sicurezza del lavoro ", dei necessari requisiti di resistenza e di idoneità all'uso, ivi compresa la costruzione a regola d'arte in conformità delle norme di buona tecnica (CEI, UNI ecc..). Le attestazioni da richiedersi ai suddetti fabbricanti e installatori dovranno contenere l'indicazione delle specifiche norme costruttive di buona tecnica e legislativamente osservate, escludendosi ogni riferimento generico. Per le disposizioni antinfortunistiche dovranno essere elencati gli specifici articoli e norme ai quali gli impianti, le macchine e le attrezzature sono rispondenti.

DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

IL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE  
(Timbro e firma)

.....