

**SCHEDA DI VERIFICA DEI REQUISITI TECNICI E IGIENICO SANITARI**

secondo i parametri tecnici richiesti dal Decreto Ministero Sanità del 5 luglio 1975

(da compilarsi a cura di tecnico abilitato iscritto al Collegio/Albo)

RICHIEDENTE L'IDONEITÀ ALLOGGIATIVA: .....

**CARATTERISTICHE IGIENICO SANITARIE DEGLI AMBIENTI:**

• **AMBIENTI DI COTTURA:**

- 1) IL LOCALE CUCINA (ambiente con superficie uguale o superiore a mq. 9,00) È PROVVISORIO DI:
  - fornitura di acqua calda
  - canne autonome di esalazione, sopra i fuochi di cottura a gas, sfocianti sul tetto (DM 05/07/75)
  - aerazione diretta, mediante finestre apribili (DM 05/07/75)ovvero
- 2) CUOCI VIVANDE/CUCINOTTO (ambiente con superficie inferiore a mq. 9.00) È PROVVISORIO DI:
  - fornitura di acqua calda
  - canne autonome di esalazione, sopra i fuochi di cottura a gas, sfocianti sul tetto (DM 05/07/75)
  - aerazione diretta, mediante finestre apribili (DM 05/07/75)ovvero
- 3) ZONA COTTURA AMPIAMENTE COMUNICANTE CON IL LOCALE SOGGIORNO PRANZO È PROVVISORIO DI:
  - fornitura di acqua calda
  - canne autonome di esalazione, sopra i fuochi di cottura a gas, sfocianti sul tetto (DM 05/07/75)

PER LE TIPOLOGIE 1) – 2) – 3)

rivestimenti interni delle pareti fino a mt. 2,00 e dei pavimenti (vedasi Regolamento comunale) (specificare materiale) .....

• **SERVIZI IGIENICI:**

A - Dotazione apparecchi igienici (DM 05/07/75)

- completa (vasca/doccia, vaso, bidet, lavabo)
- completa per almeno un servizio igienico

B - Aerazione (DM 05/07/75)

- naturale (mediante finestre apribili)
- meccanica con canne indipendenti sfocianti sul tetto, con potenza pari a
  - 4 vol./ora se continua
  - 12 vol./ora se intermittente

C – Dotazione idrica:

- fornitura di acqua calda
- fornitura di acqua fredda

D – Impianto di scarico:

- presenza di impianto a cacciata d'acqua
- provvisto di sfiato sfociante sul tetto

E – Tecniche di coibentazione/insonorizzazione delle pareti divisorie (DM 05/07/75): (descrivere) .....

F – Rivestimenti interni (specificare materiale di rivestimento dei pavimenti e delle pareti fino a mt. 2,00)

LOCALE CON PERMANENZA CONTINUA di persone (DM 05/07/75):

N.	Destinazione d'uso (soggiorno, cucina, camera, ecc)	Altezza media	Altezza minima	Superficie pavimento (mq)	Superficie finestrata apribile (mq)	Rapporto superficie / finestre

\* nel caso di copertura inclinata indicare: h minima – h media

Rivestimenti interni specificare materiale di rivestimento dei pavimenti e delle pareti

LOCALI D'ABITAZIONE SITI NEI SOTTOTETTI (DM 05/07/75 e LR 21/98) SONO PROVVISI DI:

- tecniche di coibentazione termica/insonorizzazione (DM 05/07/75): (descrivere) .....
- impianti tecnologici: descrivere quali .....
- rivestimenti dei pavimenti e delle pareti, descrivere materiale .....

LOCALI INTERRATI:

N.	Destinazione d'uso (soggiorno, cucina, camera, ecc)	Altezza media	Altezza minima	Superficie pavimento (mq)	Superficie finestrata apribile (mq)	Rapporto aeroilluminazione

- presenza di impianto di condizionamento/climatizzazione e/o ricambio d'aria: descrivere impianto .....  
.....
- rivestimenti dei pavimenti e delle pareti: descrivere materiali .....  
.....

PROTEZIONE DALL'UMIDITA' (DM 05/07/75) per i locali siti al piano terra e/o interrati ad uso abitazione:

- è prevista la realizzazione di intercapedine perimetrale esterna
- è previsto vespaio aerato di almeno cm. 40 circa

• IMPIANTI:

APPROVVIGIONAMENTO IDRICO POTABILE:

- allacciamento alla rete acqua potabile di Via .....

SMALTIMENTO ACQUE REFLUE specificare:

- fognatura pubblica comunale o consortile autorizzata di Via.....
- sul suolo / sottosuolo / corso d'acqua superficiale (allegare domanda di esonero all'allacciamento)
- altro sistema .....

SMALTIMENTO ACQUE METEORICHE specificare .....

SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI (estremi dichiarazione TARI) .....

IMPIANTO DI RISCALDAMENTO (DM 05/07/75) specificare:

- tipologia e potenzialità della caldaia .....
- scarico fumi: .....
- ambiente di collocazione: .....

• AERAZIONE E CLIMATIZZAZIONE AMBIENTE

Nei casi di impianti di climatizzazione o di aerazione meccanica, allegare documentazione grafica e tecnica descrittiva particolareggiata

SISTEMI DI ALLONTANAMENTO FUMI, VAPORI, ODORI ECC.

- canne di esalazione: tecniche di coibentazione/insonorizzazione  
.....
- comignoli: 1,00 mt. di sporgenza oltre il tetto

LOCALI ACCESSORI: AUTORIMESSE (DM 01/02/86):

- aerazione naturale per ogni box fino a 9 posti auto non inferiore a 1/100
- aerazione naturale per ogni box superiore a 9 posti auto non inferiore a 1/30

comunicazione con locali d'abitazione?            o SI            o NO

presenza di porta REI a chiusura automatica?    o SI            o NO

CANTINE, RIPOSTIGLI, MAGAZZINI E SIMILI (DM 05/07/75) descrivere: .....

.....

INDICARE LA PRESENZA (QUALORA ESISTENTI) DI VINCOLI:

CIMITERIALI, RISORSE IDROPOTABILI, CAVI ALTA TENSIONE E CAMPI ELETTROMAGNETICI.

IN CONCLUSIONE In base ai risultati dell'accertamento dei requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa e 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:

o L'ALLOGGIO

o LA PORZIONE DI ALLOGGIO:

- o si può considerare idoneo
- o non si può considerare idoneo

IL TECNICO ABILITATO RILEVATORE:

Cognome e Nome (compilare in stampatello) .....

numero iscrizione all'Albo/Collegio:.....

recapito telefonico.....

Magnago, .....

Timbro e firma per esteso

.....

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;

IL RICHIEDENTE

.....

(firma per esteso da apporre in fase di ritiro attestazione)