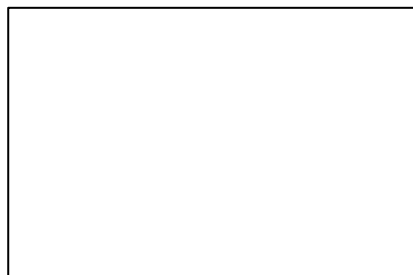


ALL' AZIENDA SANITARIA LOCALE  
DELLA PROVINCIA DI MANTOVA  
*DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE*  
Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro  
Servizio Igiene Edilizia e del Territorio

SEDE DI MANTOVA  
GUIDIZZOLO  
ASOLA  
VIADANA  
SUZZARA  
OSTIGLIA

**OGGETTO: RELAZIONE TECNICA PER ATTIVITA' LAVORATIVE, DEPOSITI  
ED ALTRE ATTIVITA' SOGGETTE A NULLA OSTA ALL'  
ESERCIZIO, ART. 48 D.P.R. 303/56, ART. 220 T.U.LL.SS.**

Timbro protocollo



N.B. : La presente relazione deve essere compilata in modo completo ed esaustivo in ogni sua parte, anche quando la risposta è negativa e deve essere completa di tutti gli allegati richiesti.

**NOTIZIE GENERALI**

**1) DITTA TITOLARE DELL' ATTIVITA' PRODUTTIVA (esatta ragione sociale)**

ATTIVITA' \_\_\_\_\_  
C.F. / P. IVA \_\_\_\_\_

CATEGORIA DI ATTIVITÀ ECONOMICA (Cod. ISTAT 1981 e 1991) \_\_\_\_\_

SETTORE PRODUTTIVO    Artigianato , Industria , Commercio ,  
Agricoltura , Terziario

SEDE LEGALE: Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

UBICAZIONE DELL'UNITA' LOCALE A CUI SI RIFERISCE LA RELAZIONE:

Comune \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Destinazione urbanistica: artigianale , industriale , agricola , residenziale , mista

**1A) TITOLARE PROPRIETARIO DEGLI IMMOBILI (compilare solo nel caso in cui sia diverso dal punto 1):**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

**1B) SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI:**

interno     esterno

estremi del Responsabile \_\_\_\_\_

estremi addetti \_\_\_\_\_

**1C) Estremi del Medico Competente** \_\_\_\_\_

**1D) Estremi del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza:**

\_\_\_\_\_

**2) MOTIVO DI PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE TECNICA**

- nuova costruzione
- ampliamento edilizio
- modifiche edilizie
- inizio attività
- variazione ciclo produttivo
- cambio destinazione d' uso
- trasferimento attività da \_\_\_\_\_
- altro \_\_\_\_\_

2A) PRECEDENTI NOTIFICHE EX ART. 48 D.P.R. 303/56:  SI,  NO

Se sì : N. Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 N. Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 N. Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 N. Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

2C) PRECEDENTI CONCESSIONI EDILIZIE E RELATIVE AGIBILITA':

Conc. Ed. del \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_, agibilità del \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_  
 Conc. Ed. del \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_, agibilità del \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_  
 Conc. Ed. del \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_, agibilità del \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_  
 Conc. Ed. del \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_, agibilità del \_\_\_\_\_, prot. \_\_\_\_\_

**3) PERSONALE OCCUPATO:**

Reparti attuali	<i>Operai</i>		<i>Impiegati</i>		<i>Apprendisti</i>		<i>Titolari/soci</i>		<i>TOT.</i>
	M	F	M	F	M	F	M	F	
1:									
2:									
3:									
4:									
5:									
6:									
Reparti futuri:									
1:									
2:									
3:									
4:									
5:									
6:									

Articolazione oraria dell' attività \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Numero massimo di lavoratori contemporaneamente presenti: M\_\_\_\_\_, F\_\_\_\_\_, TOT\_\_\_\_\_

#### 4) ALLEGARE ALLA PRESENTE:

A) Copia dell' ESTRATTO DI MAPPA indicando la distanza minima dalle abitazioni.

B) PLANIMETRIA IN SCALA dell' insediamento con SEZIONI, PROSPETTI E INDICAZIONI DELLE SUPERFICI AEROILLUMINANTI, SCHEMA DELLE FOGNATURE, indicando con precisione la DESTINAZIONE D' USO DI LOCALI DI LAVORO, DEI SERVIZI E DEGLI ACCESSORI. In caso di ampliamento / ristrutturazione, allegare planimetrie dei locali contigui e/o interessati all' intervento.

C) RELAZIONE CONTENENTE LA DESCRIZIONE DEL CICLO TECNOLOGICO IN OGNI REPARTO , specificando nel dettaglio:

- *le lavorazioni svolte* (attualmente e quelle previste),
- *depositi e stoccaggi*
- *il tipo e il numero di macchine presenti,*
- *materie prime, ausiliarie, intermedie e prodotti finiti, rifiuti: descrivere anche i contenitori o recipienti in cui sono posti, il luogo in cui sono stoccati.*
- *i servizi igienico assistenziali,*
- *modalità di movimentazione dei materiali,*

D) ALLEGARE PIANTA IN SCALA (PREFERIBILMENTE 1:100) CON LA RAPPRESENTAZIONE DETTAGLIATA DEGLI IMPIANTI, LAVORAZIONI, NUMERO E TIPO DI MACCHINE CON I RELATIVI ALLESTIMENTI DI SICUREZZA, AREE DESTINATE A DEPOSITO DI MATERIALI GREZZI, SEMILAVORATI E FINITI. (LAY – OUT), VIE DI CIRCOLAZIONE DI UOMINI E MEZZI, VIE DI ESODO, USCITE DI EMERGENZA CON RELATIVE QUOTE.

#### 5) CARATTERISTICHE GENERALI DELLA STRUTTURA E DOTAZIONE DI SERVIZI

5.1 - Principali caratteristiche strutturali delle costruzioni:

---

---

---

5.2 Materiali utilizzati al fine di garantire un adeguato isolamento termoacustico:

---

---

---

5.3 Tipo e numero di porte di accesso ai locali di lavoro e deposito ai sensi degli artt. 13 e 14

del DPR 547/55 come modificati dal D.L.vo 626/94 – Tit. II:

Locale/reparto	Numero di uscite	Larghez. Complessiva	Sistema e senso uscita

5.4 Notizie sui servizi:

	TOTALE N°	Servizi Uomini esistenti	Servizi Uomini di progetto	Servizi Donne esistente	Servizi Donne progetto	Superficie Illuminante In mq	Superficie Aerante In mq
W.C.							
DOCCE							
LAVABI							
SPOGLI ATOIO							

Altri servizi interni:

Cucina,  mensa,  Infermeria,  Locale di ristoro,  Altro \_\_\_\_\_



## 7. AERAZIONE NATURALE

Locale o reparto (specificare esistente o futuro)	Superficie Pavimento m <sup>2</sup>	Sup. finestrata apribile m <sup>2</sup> a parete	Sup. finestrata apribile m <sup>2</sup> a soffitto	Superficie Aerante Porte e portoni	Sistema apertura finestre	Rapporto aerante SP/SA

**8) ILLUMINAZIONE ARTIFICIALE : tipo e quantità delle sorgenti luminose con riferimento alla illuminazione generale e localizzata, indicazione dei livelli minimi in lux:**

---

---

---

---

---

**9) AREAZIONE ARTIFICIALE E RISCALDAMENTO:**

Locale o Reparto	Tipo di impianto di riscaldamento	Potenzialità Kcal/h	Tipo di Combustibile	Temp. min. garantita °C	Ricambio artific. N°ricambi/h

Esiste locale caldaia?    Sì    No

Esistono sistemi di reintegro dell' aria?    Sì    No , se sì allegare relazione

Esiste impianto di condizionamento?    Sì    No, se sì,allegare relazione.

- E' prevista l'installazione di depositi di gasolio, oli minerali, nafta, benzina, petrolio. o altri prodotti infiammabili o combustibili, per quantitativi superiori ai Kg. 500?

Sì,  No

**10. Barriere architettoniche**

azienda soggetta al collocamento obbligatorio    SI , NO

Se sì allegare dichiarazione asseverata del progettista.



**11. - Impianti di aspirazione localizzati gas/fumi/polvere (artt. 20 - 21 DPR 303/56):**

previsto , non previsto

emissione presidiata: \_\_\_\_\_

Tipo di impianto \_\_\_\_\_

\* **Allegare eventuale relazione tecnica.**

**12 - Prevenzione Incendi:**

Attività soggette a rilascio di CPI (DM 16/02/1982)\* N° \_\_\_\_\_

Attività non soggetta

Tipo di impianto previsto \_\_\_\_\_

\*Allegare Parere preventivo sul progetto

**13- VERIFICHE OBBLIGATORIE (DM. 119.1959- DPR 547/55)**

- Impianti di protezione contro le scariche atmosferiche
- Impianti di messa a terra
- Impianti elettrici nei luoghi con rischio di esplosione o incendio
- Scale aeree, ponti sviluppabili, ponti sospesi
- Argani su ponti sospesi
- Idroestrattori
- Apparecchi di sollevamento o trasporto (portata > 200 Kg)
- Apparecchi a pressione
- Impianti per la produzione acqua calda > 30.000 Kcal/h
- Impianti per la produzione di vapore o acqua calda surriscaldata
- Ascensori e montacarichi

Dettagliare le notizie fondamentali degli impianti sopra segnati

MACCHINA O IMPIANTO	CARATTERISTICHE TECNICHE (portata in Kg., pressione di esercizio, potenzialità termica, ecc.)	LOCALI IN CUI SONO INSTALLATI

**14 - RADIAZIONI IONIZZANTI (DPR 185/64 e successive modifiche e integrazioni)**

- Impianti generatori radiazioni ionizzanti
- Sorgenti radioattive (es.: impiego isotopi radioattivi, indicatori di livello, parafulmini, segnalatori di incendio)
- Materiale radioattivo

Specificare: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**15) DIFESA CONTRO LE RADIAZIONI NON IONIZZANTI:**

Sono previste:

- a) - Lampade ad ultravioletti            Sì    No    se sì N° \_\_\_\_\_
- b) - Saldatrici ad arco con elettrodi    Sì    No    se sì N° \_\_\_\_\_
- c) - Saldatrici a filo in atm. inerte    Sì    No    se sì N° \_\_\_\_\_
- d) - Puntatrici                            Sì    No    se sì N° \_\_\_\_\_
- e) - Radiazioni elettromagnetiche di radiofrequenza    Sì    No

Altro \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## 16) IMPIANTI TECNOLOGICI:

### - IMPIANTO ELETTRICO:

- funzionante a V \_\_\_\_\_ altre tensioni previste V \_\_\_\_\_  
alimentato da rete B.T. da propria cabina a V \_\_\_\_\_
- Dispositivi di protezione:  
dispositivi differenziali altri \_\_\_\_\_
- Impianti di illuminazione sussidiaria: tipo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ accensione automatica .

## 17 - GAS TOSSICI (RD 147/27)

- E' previsto l'uso e la detenzione di gas tossici soggetti ad Autorizzazione?

SI  , NO

Se SI specificare qualità e quantità in stoccaggio ed utilizzo:

---

---

---

## 18. VALUTAZIONE DEI RISCHI (art 4 D.L.vo 62604)

(mediante presentazione di Preliminare lista o descrizione dei pericoli che costituisce prerequisito per la valutazione dei rischi ex D.L.vo 626/94 che dovrà essere effettuata entro (60- 180 gg) dall'inizio dell'attività):

**lista/descrizione dei pericoli:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**19 - ACQUE, SCARICHI, RIFIUTI, DEPOSITI E STOCCAGGI, EMISSIONI IN  
ATMOSFERA IMPIANTI TERMICI**

**19.1 ACQUE**

**19.1.1 – APPROVVIGIONAMENTO IDRICO**

da acquedotto mc/anno \_\_\_\_\_

da pozzo privato mc/anno \_\_\_\_\_

da sorgente privata mc/anno \_\_\_\_\_

altro mc/anno \_\_\_\_\_

**19.1.2 – TIPO DI UTILIZZO DELL' ACQUA:**

civile mc/anno \_\_\_\_\_

di processo mc/anno \_\_\_\_\_

di raffreddamento mc/anno \_\_\_\_\_

**19.1.3 – FASI DEL CICLO IN CUI E' PREVISTO L' UTILIZZO DI ACQUA:**

---

---

---

**19.1.4 – RECAPITO DELLO/DEGLI SCARICO/SCARICHI:**

indicare se: - pubblica fognatura  
- corpo d' acqua superficiale (nome del recettore)  
- suolo / strati superficiali del sottosuolo

civile \_\_\_\_\_

di processo \_\_\_\_\_

di raffreddamento \_\_\_\_\_

acque meteoriche \_\_\_\_\_

19.1.5 – A norma della L. 319/76, sono state presentate domande di autorizzazione allo scarico?

Sì, No

19.1.6 – E' previsto impianto di depurazione delle acque reflue di processo?

Sì, No

19.1.7 – Se sì, indicare il tipo di impianto:

---

---

19.1.8 – Nel caso di acque civili NON recapitate in pubblica fognatura, specificare le modalità di smaltimento:

---

---

19.1.9 – Per tale scarico è stata presentata domanda di autorizzazione ai sensi della L.R. 62/85?

Sì, No

## 19.2 RUMORE

19.2.1 – Documentazione di previsione di impatto acustico di cui all' art. 8 della L. 447/95 completa delle informazioni sui mezzi e le cautele adottate per il rispetto dei limiti di immissione previsti:

- dai DD.PP.CC.MM.
- dalla zonizzazione acustica comunale
- dal Regolamento comunale di igiene per la contiguità con la residenza o altre destinazioni d' uso

---

---

---

---

---

### 19.3 RIFIUTI

DENOMINAZIONE	STATO FISICO (1)	CATEGORIA (2)	MODALITA' DI SMALTIMENTO	DITTA AUTORIZZATA CUI VIENE CONFERITO	QUANTITA' ANNUA PREVISTA

(1) Indicare se solido, liquido, gassoso

(2) Indicare se si tratta di: rifiuti solidi urbani (RSU), rifiuti speciali, rifiuti speciali tossico nocivi;

#### **19.4 EMISSIONI IN ATMOSFERA**

19.4.1 – Sono Previste emissioni in atmosfera derivanti dall' attività?

Si , No

19.4.2 – Se SI allegare copia completa della domanda di Autorizzazione inoltrata alla Regione Lombardia ai sensi del DPR 203/88 e /o copia dell' Autorizzazione rilasciata.

**20 - DATA PRESUMIBILE DI INIZIO ATTIVITÀ** \_\_\_\_\_

La corrispondenza deve essere recapitata a:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA DEL TITOLARE  
DELLA RICHIESTA

\_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA  
PROGETTISTA

\_\_\_\_\_