



Comune di Rimini

Dipartimento Pianificazione e gestione territoriale

Via Rosaspina 21 - 47923 Rimini
tel. 0541 704716 fax 0541 704820
www.comune.rimini.it
e-mail: dipartimento3@pec.comune.rimini.it
c.f.-p.iva 00304260409

Ufficio Idoneità alloggiativa

ACCERTAMENTO DEI REQUISITI IGIENICO-SANITARI

ai sensi dell'art. 29 comma 3 lettera a) del D. Lgs.25 luglio 1998, n. 286 così come modificato dalla Legge 15 luglio 2009, n. 94

SCHEDA DI RILEVAZIONE

per unità immobiliare identificata catastalmente come Cat. A

secondo i parametri tecnici contenuti nella presente scheda approvati con Deliberazione di Giunta Comunale del 22/09/2009, n° 326

(da compilarsi a cura di tecnico abilitato iscritto ad apposito albo/collegio)

Su richiesta del:

Sig./a.....

nato/a a (.....) il/...../.....

residente a in via nc. int.

in qualità di: proprietario affittuario
 messo a disposizione dal datore di lavoro
 altro titolo:

indicare il nominativo del proprietario dell'immobile:

per l'alloggio sito in Rimini – via nc int. -

piano, identificato al N.C.E.U. al Foglio, Mapp....., Sub.....

di cui si allega alla presente:

n. 1 copia:

- planimetria catastale in scala 1:200
- rilievo dello stato di fatto in scala 1:100 o comunque quotato e firmato da un tecnico abilitato
- copia del progetto approvato

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:

caratteristiche dei locali dell'unità immobiliare ad uso residenziale:

denominazione locale	superficie mq	altezza ml	Rapporto illuminante	Rapporto aerante
soggiorno				
cucina				
soggiorno con angolo cottura				
camera A				
camera B				
camera C				
camera D				
bagno A				
bagno B				
ingresso				
disimpegni				
ripostigli				
TOTALE				

Trattasi di edificio/unità immobiliare realizzato in conformità al seguente titolo edilizio:

.....
n. del

in caso di altezza interna dei vani utili (cucina, camera, soggiorno, ecc.) inferiore a ml. 2,70, dei vani accessori (bagni, disimpegno, ripostigli, ecc.) inferiore a ml. 2,40, di alloggio monostanza (comprensivo dei servizi) inferiore a mq. 28.00 o di rapporti aeroilluminanti dei vani utili inferiori ad1/8:

- condono L. reg. n° del
sanatoria n° del
- concessione edilizia in sanatoria n° del
- D.I.A. in sanatoria n° del

note:

trattasi di alloggio monostanza:

SI NO

locali rifiniti (non allo stato grezzo):

SI NO

collocazione vani abitabili al di sopra del livello del terreno circostante:

SI NO

locali tinteggiati privi di forature nelle quali possano annidare insetti o altri animali pericolosi per la salute:

SI NO

disponibilità di un servizio igienico dotato di vaso, bidet, vasca da bagno o doccia, lavabo:

SI NO

il/i servizio/i igienico/i è/sono aerato/i tramite:

finestre aspiratore meccanico con scarico all'esterno NO

il locale cucina o angolo cottura è dotato di cappa o sistema di espulsione all'esterno dei fumi cottura:

SI NO

l'alloggio nel suo complesso è dotato di allacciamento idrico, elettrico e fognario:

SI NO

in caso di allacciamento idrico a pozzo è dimostrata la potabilità dell'acqua tramite analisi non antecedenti a sei mesi:

SI NO

i locali risultano "asciutti", privi di umidità e/o muffe, senza tracce di condensazione permanente o infiltrazioni di acque piovane:

SI NO

se no specificare:

altre notazioni:

l'impianto elettrico è dotato di interruttore magnetotermico differenziale (salvavita da 30mA funzionante), messa a terra dell'impianto e non sono presenti parti elettriche in tensione a vista e accessibili:

SI NO

il locale cucina, in caso di uso di gas metano o bombole GPL, è dotato di aerazione diretta (ventilazione permanente verso l'esterno di almeno 100 cmq collocata in basso):

SI NO

se presenti bombole GPL, sono collocate all'esterno in apposito vano con collegamento rigido al rubinetto interno:

SI NO

piano cottura: SI NO a gas di rete GPL elettrico

forno: SI NO a gas di rete GPL elettrico

termocoppia di sicurezza (piano cottura a gas): SI NO

termocoppia di sicurezza (forno a gas): SI NO

rubinetto chiusura gas (interno): SI NO

tubo gas di raccordo, se presente, non scaduto: SI NO

tipo riscaldamento ambiente:

centralizzato autonomo teleriscaldamento

se autonomo:

l'alimentazione è fornita da:

gas di rete GPL legna... carbone... combustibile liquido... energia elettrica...

è presente la dichiarazione di conformità dell'installazione della caldaia ed il libretto di manutenzione dell'impianto termico:

SI NO

il generatore di calore a fiamma è:

stagno rispetto all'ambiente non stagno rispetto all'ambiente installato all'esterno dei locali di abitazione

nel caso di generatore di tipo A o B (non a camera stagna) installato internamente, il locale dove è installato il generatore è diverso dal bagno o dalla camera da letto ed è dotato di ventilazione permanente verso l'esterno adeguata (min. 100 cmq netta) e di condotto di evacuazione dei fumi all'esterno:

SI NO

presenza di caminetti nel locale di installazione della caldaia o attigui SI NO

produzione acqua calda per usi sanitari:

elettrica a gas/GPL a camera stagna a gas/GPL non a camera stagna con ventilazione diretta assente

note:

.....
.....

conclusioni:

in base ai risultati dell'accertamento dei requisiti igienico-sanitari suddetti, l'alloggio:

- si può considerare idoneo
- non si può considerare idoneo

il tecnico abilitato rilevatore:

Cognome e Nome (compilare in stampatello)

numero iscrizione Albo/Collegio:

indirizzo studio:.....

recapito telefonico:.....

Firma per esteso

Timbro iscrizione albo/collegio

Rimini,

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.

Rimini,

Il Richiedente

.....