

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
U.L.S.S. N. 16 PADOVA

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

SETTORE IGIENE PUBBLICA
PREVENZIONE IGIENE E SICUREZZA
NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

SCHEDA INFORMATIVA PER DOMANDA DI

- CONCESSIONE EDILIZIA PER:

NUOVA COSTRUZIONE	<input type="checkbox"/>
AMPLIAMENTO	<input type="checkbox"/>
VARIANTE	<input type="checkbox"/>
CAMBIO DESTINAZIONE D'USO	<input type="checkbox"/>

- NOTIFICA EX art .67 D.L.. 81/2008 " **Notifiche all'organo di vigilanza competente per territorio** " (obbligo di notifica per tutte le attività cui sono o debbano presumibilmente essere impiegati **più di 3 addetti**).
- AGIBILITA'
- ALTRE (_____)
- AVVISO DI ATTIVAZIONE LAVORAZIONE INSALUBRE (art. 216 T.U.LL.SS. n. 1265 del 1934)

GUIDA ALLA COMPILAZIONE

La scheda informativa, debitamente compilata in ogni parte, datata e firmata, nonché gli elaborati grafici e gli eventuali allegati devono essere prodotti :

- in **duplice copia** a cura del Responsabile, a termine di Legge, dell'Impresa
- Gli elaborati grafici (planimetrie, sezioni quotate, prospetti, estratto di mappa riportante eventuali aree di rispetto **E' NECESSARIA l'attestazione, da parte degli uffici Tecnico Comunali, di corrispondenza con gli originali ivi depositati**)) devono comprendere:
 - ✓ una planimetria con la rappresentazione della dislocazione dei macchinari e delle postazioni di lavoro, della caldaia e dell'eventuale serbatoio di combustibile, e l'indicazione dei punti di emissione in atmosfera ai sensi del DPR 203/88

e da inviare una copia a:

-Settore per l'Igiene Pubblica

-Prevenzione e la sicurezza negli Ambienti di Lavoro

- U.L.S.S. N. 16 in **ottemperanza alle leggi:**

-Legge n. 833 del 23-12-78 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"

-Legge Regionale n. 78 del 31-05-80 "...funzioni in materia di igiene e sanità pubblica..."

- Legge Regionale n. 54 del 30-11-1982 "Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro " art .4

-D.L.. 81/2008 ART. 67 " Notifiche all'organo di vigilanza competente per territorio

Al Sindaco del Comune nel cui territorio è ubicata l'Azienda: in ottemperanza agli artt. 216, 220, 221 dal T.U.LL.SS. (R.D. 1265 del 27-7-1934).

Per la compilazione della presente scheda si prega di eseguire le indicazioni contenute nella circolare 1 luglio n°13/97

(approvata dalla Giunta Regionale Veneto con deliberazione 27 maggio 1997 n° 1887)

- L'espletamento della pratica DI AGIBILITA' da parte del SETTORE IGIENE PUBBLICA è subordinata al versamento su apposito bollettino di c/c postale della quota prevista dai tariffari regionali in vigore. Dovrà pertanto essere allegata alla richiesta DI AGIBILITA' l'attestazione del versamento.

**LA NON OSSERVANZA DI UNA O PIU' DI QUESTE INDICAZIONI
PRODURRA' LA SOSPENSIONE DELL'ESAME DELLA PRATICA.**

Articolo 67 D.L. 81/08 - Notifiche all'organo di vigilanza competente per territorio

1. La costruzione e la realizzazione di edifici o locali da adibire a lavorazioni industriali, nonché gli ampliamenti e le ristrutturazioni di quelli esistenti, devono essere eseguiti nel rispetto della normativa di settore ed essere notificati all'organo di vigilanza competente per territorio.

(sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 1.800 euro il datore di lavoro e dirigente)

2. La notifica di cui al comma 1 deve indicare gli aspetti considerati nella valutazione e relativi:

a) alla descrizione dell'oggetto delle lavorazioni e delle principali modalità di esecuzione delle stesse;

b) alla descrizione delle caratteristiche dei locali e degli impianti.

Entro trenta giorni dalla data di notifica, l'organo di vigilanza territorialmente competente può chiedere ulteriori dati e prescrivere modificazioni in relazione ai dati notificati.

(sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 1.800 euro il datore di lavoro e dirigente)

3. La notifica di cui al presente articolo si applica ai luoghi di lavoro ove è prevista la presenza di più di tre lavoratori.

4. La notifica di cui al presente articolo è valida ai fini delle eliminazioni e delle semplificazioni di cui all'articolo 53, comma 5.

0) TITOLARE DELLA CONCESSIONE EDILIZIA (nome, cognome, indirizzo e n. telefonico)

DENOMINAZIONE DELL'IMPRESA CHE ESERCITA L'ATTIVITA' (CODICE FISCALE/PARTITA IVA)

SEDE LEGALE E RAGIONE SOCIALE (indirizzo e **telefono**)

RESPONSABILE LEGALE DELL'IMPRESA CHE ESERCITA L'ATTIVITA'

1) TIPO DI PRODUZIONE E PRODOTTO FINALE

ESTREMI DI PRECEDENTI NOTIFICHE EX ART. 48 D.P.R. 303/1956:

2) Ai sensi del Piano Regolatore Generale ove si inserisce l'azienda è di tipo:

A/___ B/___ C/___ D/___ E/___ F/___

Indirizzo:-----

SI ALLEGHI: planimetria orientata aggiornata sul posto (scala 1:1000 o 1:2000) della zona dello stabilimento recante, in un raggio di circa mt. 250 dal perimetro, gli edifici esistenti, la loro altezza e destinazione, vistata, per attestazione di corrispondenza, dall'Uff. Tecnico Comunale.

3) ATTIVITA' DI TIPO:

3:1) artigianale

3:3) agricola

3:2) industriale

3:4) altre

SE L'IMPRESA RISULTA GIA' OPERANTE IN ALTRA SEDE, INDICARNE L'INDIRIZZO ED IL

NUMEROTELEFONICO -----

PRECEDENTI CONCESSIONI EDILIZIE	RELATIVE AGIBILITA'
T.U.LL.SS. art. 220 Concessa: - Sindaco il n. prot.	T.U.LL.SS. art. 221 Concessa il n. prot.
Concessa: - Sindaco il n. prot.	Concessa il n. prot.
Concessa: - Sindaco il n. prot.	Concessa il n. prot.

4) AVVISO AL SINDACO DI ATTIVAZIONE DI LAVORAZIONE INSALUBRE

Lavorazione insalubre 4.1) SI 4.2 .1) NO

Se l'industria è da classificare insalubre (classe 1 o 2) (art. 216 T.U.LL.SS. e relativi decreti ministeriali) è stato fatto al Sindaco

Avviso di attivazione 4.3) SI 4.4) NO

Per quali lavorazioni

Avviso in data risposta in data

Con prot. N.

5) ESTREMI DI ALTRE AUTORIZZAZIONI (in caso di risposta affermativa alle domande di questa pagina allegare fotocopia delle varie richieste di autorizzazione, e/o primo collaudo, e/o verifiche periodiche).

5.1) **COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO** di _____
Se si tratta di attività per la quale è obbligatorio il collaudo VV.FF. per certificato di prevenzione incendi? (V. elenco DM 16.02.1982)

NO SI

5.2) I.S.P.E.S.L. (istituto superiore di Previdenza e Sicurezza del Lavoro) sede di _____
Collaudo per rilascio di Libretto e Targhetta per:

- | | | | | | |
|--|----|--------------------------|----|--------------------------|--------|
| - Apparecchi ed impianti di sollevamento persone | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Apparecchi ed impianti di sollevamento materiale | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Idroestrattori a forza centrifuga | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Apparecchi ed impianti a pressione di vapore | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Apparecchi ed impianti a pressione di gas | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Apparecchi ed impianti contenenti liquidi caldi sotto pressione (con temperatura >< 100°C a P atmosferica) | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Serbatoi ed impianti a gas compressi, liquefatti e | | | | | |

- | | | | | | |
|---|----|--------------------------|----|--------------------------|-------------|
| disciolti (e loro trasporto ordinario su strada) | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Dispositivi a frizione d'arresto di fine corsa per paranchi elettrici | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| 5.3) A.R.P.A.V. SEZIONE IMPIANTISTICA - sede di prima verifica e/o verifiche periodiche per: | | | | | |
| - Impianti di messa a terra | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Impianti e dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Apparecchi ed impianti di sollevamento persone | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Apparecchi ed impianti per sollevamento materiali | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Idroestrattori a forza centrifuga | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Impianti ed apparecchi a pressione di gas | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Impianti ed apparecchi a pressione di vapore | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| - Impianti ed apparecchi contenenti liquidi caldi sotto pressione | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| 5.4) S.P.I.S.A.L. (servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza Ambienti Lavoro) - sede di Vidimazione Registro degli Infortuni | | | | | |
| | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Quanti |
| 5.5) PREFETTURA DI _____ - via _____ - | | | | | |
| Autorizzazione alle detenzione ed uso di Sorgenti di Radiazione Ionizzata | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | N. Sorgenti |
| 5.6) S.I.P. (Settore Igiene Pubblica) - Commissione Tecnica Gas Tossici – sede | | | | | |
| 5.7) - Gas Tossici | NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | |

Quali _____

8) SERVIZI

Dotazione, n. servizi igienici		Per uomini	Per donne
8.1)	n. latrine		
8.2)	n. docce		
8.3)	n. lavandini		
8.4)	n. spogliatoi		

Caratteristiche dei servizi igienici e locali accessori

8,5)	a) riscaldamento	8,6)	SI	<input type="checkbox"/>	8,7)	NO
8,8)	b) acqua calda:					
	- ai lavandini	8,a)	SI	<input type="checkbox"/>		NO
	- alle docce	8,b)	SI	<input type="checkbox"/>		NO

Altri servizi interni

8,9)	cucina	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	mq.
8,10)	mensa	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	mq
N.B. - per la manipolazione di alimenti è necessaria l'autorizzazione de Sindaco (L. 283/62 e D.P.R. 327/80).						
8,11)	infermeria	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	mq.
8,16)	sala riunioni	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	mq.

9) ILLUMINAZIONE DI TIPO NATURALE

Superficie del locale mq. (specificare se esistente o futuro)	Superficie finestrata (specificare se esistente o futura)		
	A parete	Mq. a soffitto	totale

10) ILLUMINAZIONE DI TIPO ARTIFICIALE

Tipo di illuminazione, illuminamento medio e grado di uniformità di illuminamento.

11) ILLUMINAZIONE AGGIUNTIVA (punti luce localizzati)

Per lavorazione che richiedono particolare attenzione:

17.1) SI

17.2) NO

Tipo di illuminazione e per quali mansioni:

12) AREAZIONE NATURALE (non devono essere conteggiate le superfici di porte e/o portoni)

Locale o reparto (specificare se esistente o futuro)	18.1) Superficie del pavimento	18.2) Altezza media	18.3) Volume del locale	Superficie finestrata apribile in mq.	
				18.4) a parete	18.5) a soffitto

13) TIPO DI APERTURA DEI SERRAMENTI

N.B. - Il comando di apertura deve essere di facile uso e posto ad altezza d'uomo.

14) AREAZIONE ARTIFICIALE

- o Impianto di ventilazione (prese d'aria, torrini, ecc.) SI NO
- o Impianto di riscaldamento SI NO
- o Impianto di condizionamento d'aria SI NO

Tipo di combustibile usato

Descrizione delle caratteristiche degli impianti (allegare note tecniche)

15) ADDETTI

	ADDETTI ALLE LAVORAZIONI		IMPIEGATI		STAGIONALI	
	23) M	24) F	25) M	26) F	27) M	28) F
1) n. attuali						
2) n. previsti						
3) n. totale						

ORARIO DI LAVORO:

- a) giornaliero a.1) n. addetti att. ; a.2) n. previsti ; a.3) n. totali
- b) su due turni b.1) n. addetti att. ; b.2) n. previsti ; b.3) n. totali ;
- c) su tre turni c.1) n. addetti att. ; c.2) n. previsti ; c.3) n. totali ;

16) DESCRIZIONE DEL CICLO TECNOLOGICO IN OGNI REPARTO ESISTENTE E/O FUTURO

Si fornisca una accurata descrizione del ciclo tecnologico, indicando in sequenza le lavorazioni che vengono svolte, le caratteristiche principali ed i tipi di macchine utensili usate nelle varie fasi della lavorazione (Tab. 1) e dei prodotti impiegati (Tab.2).

Tabella 1

Locale o reparto (specificare se esistente o futuro	Ciclo di lavorazione elenco macchine, modalità del processo produttivo	Attuali	Addetti per mansioni previsti	totali

17) PER OGNI PRODOTTO IMPIEGATO: MATERIE PRIME E AUSILIARIE (Tab. 2)

Specificare: la quantità media **mensile** dei prodotti usati allegando le schede tecniche e di sicurezza.

Ditta produttrice denominazione commerciale	Composizione chimica	Fase della lavorazione	Quantità utilizzata	Tipo di contenitore 1)sacchi di carta 2)sacchi di plastica 3)fusti metallici 4)altri tipi	Aspetto della sostanza		Modalità di stoccaggio*
					1)liquida 2)solida 3)gas	a)polvere b)granulato c)scaglie	

(*) **MODALITA' DI STOCCAGGIO:** specificare se si tratta di deposito in locale apposito, se all'aperto sotto tettoia, se il pavimento e' impermeabilizzato, nel caso di cisterna se sopra o sotto terra.

18) USO DI RADIAZIONI IONIZZATE E NON

- | | | | | |
|----|---|-----|----------------------------------|-----------------------------|
| a) | Lampade a raggi ultravioletti
n. _____ | a.1 | NO <input type="checkbox"/> a.2) | SI <input type="checkbox"/> |
| b) | Saldatrici elettriche
n. _____ | b.1 | NO <input type="checkbox"/> b.2) | SI <input type="checkbox"/> |
| c) | Saldatrici ad arco con elettrodi
n. _____ | c.1 | NO <input type="checkbox"/> c.2) | SI <input type="checkbox"/> |
| d | Impianti con utilizzo di raggi X
n. _____ | d.1 | NO <input type="checkbox"/> d.2) | SI <input type="checkbox"/> |
| e) | Impianti con utilizzo di raggi Gamma
n. _____ | e.1 | NO <input type="checkbox"/> e.2) | SI <input type="checkbox"/> |
| f) | Impiego di isotopi radioattivi
n. _____ | f.1 | NO <input type="checkbox"/> f.2) | SI <input type="checkbox"/> |
| g) | Indicatori di livello
n. _____ | g.1 | NO <input type="checkbox"/> g.2) | SI <input type="checkbox"/> |
| H | Impiego di radiazioni elettromagnetiche
n. _____
(Forni, saldatrici ad induzione, essiccatoi a microonde, ecc.) | h.1 | NO <input type="checkbox"/> h.2) | SI <input type="checkbox"/> |
| i) | Apparecchiature contenenti sorgenti radioattive
n. _____ | i.1 | NO <input type="checkbox"/> i.2) | SI <input type="checkbox"/> |
| l | Parafulmini | | | |
| m | Segnalatori d'incendio _____ | | | |
| n | Altri _____ | | | |

19) CARATTERISTICHE DEL TRASPORTO INTERNO:

- | | | |
|-------|-------------------------------|----------|
| 46.1) | Carrelli con motore a scoppio | n. _____ |
| 46.2) | carrelli con motore elettrico | n. _____ |
| 46.3) | carrelli a mano | n. _____ |
| 46.4) | altri (specificare) | n. _____ |

20) BONIFICHE ALL'AMBIENTE DI LAVORO

Indicare come si intendono affrontare dal punto di vista dell'igiene ambientale, le lavorazioni ritenute a rischio (alte/basse temperature; umidità; rumore; vibrazioni; polveri; fumi e nebbie; gas e vapori; ecc.).

	Causa (macchina, lavorazione, fase produttiva, reparto)	Interventi di prevenzione previsti/adottati a tutela dei lavoratori	Interventi di prevenzione previsti/adottati a tutela dell'ambiente esterno
Inquinanti aerodispersi (polveri, fumi, nebbie, gas, vapori)			
Rumore			*
Vibrazioni			
Chimico			
Alte/ basse temperature			

(*) RUMORE: Produrre la Valutazione Previsionale d'Impatto Acustico con riferimento a tutte le potenziali sorgenti sonore, sia interne che esterne all'insediamento, se l'attività rientra tra quelle previste dall'art. 8 della Legge 447/95 e/o dall'art. 10 della L.R. 52/2000; la relazione dovrà essere redatta da tecnico competente in acustica regolarmente iscritto al relativo albo regionale, e conforme alle linee-guida regionali per la redazione della documentazione di impatto acustico come riportate nella D.G.R n. 9-11616 del 02.02.2004.

21) ALTRE EVENTUALI INFORMAZIONI

APPARECCHIATURE, SOSTANZE SOGGETTE A PARTICOLARI CONTROLLI E/AUTORIZZAZIONI

SERBATIO INTERRATI (D. 246/ 99)

SI * NO *

Tipologia contenuto.....

➤ Caratteristiche costruttive.....

*** allegare relazione tecnica**

SOSTANZE RADIOATTIVE E MACCHINE RADIOGENE D.P.R. 105/64) SI * NO *

- Allegare relazione dell'Esperto qualificato
- Allegare domanda di autorizzazione alla detenzione/uso di sorgenti di radiazioni ionizzanti corredata da attestato di spedizione
- Elencare le sostanze o apparecchi previsti

.....
 GAS TOSSICI (R.D. 147/27)

SI * NO *

* In caso affermativo:

- Indicare denominazione del gas tossico.....
- Indicare quantitativo massimo previsto per il deposito.....

DISTANZE DI RISPETTO DAGLI ELETTRODOTTI (D.P.C.M. 23/04/1992,ART 5)

Con riferimento alle linee elettriche aeree esterne a 132 kV, 220 kV e 380 kV, si adottano, rispetto ai fabbricati adibiti ad abitazione o ad altra attività che comporta tempi di permanenza prolungati, le seguenti distanze da qualunque conduttore della linea:

LINEA A 132 KV ≥ 10 m
 LINEA A 220 KV ≥ 18 m
 LINEA A 380 KV ≥ 28 m

Per le linee a tensione nominale diversa, superiore a 132 kV e inferiori a 380 kV, la distanza di rispetto viene calcolata mediante proporzione diretta tra quelle sopra indicate (D.P.C..M. 23/04/1992, art. 5).

Si evidenzia che le distanze di rispetto dalle linee elettriche aeree sono da considerarsi vincolanti soltanto per gli edifici di nuova costruzione e/o per consistenti aumenti di cubatura su edifici preesistenti.

22) RUMORE

Le aziende installate in zona residenziale con lavorazioni insalubri (art. 216 del R.D. 1265734), di 1^a e 2^a classe in base all'Elenco del Ministero della Sanità in corso, che potenzialmente diano luogo a rumori, devono identificare i livelli di rumorosità esterna (e relative aree d'influenza) dovuti all'attività produttiva sia in progetto che durante l'esercizio. (allegare relazione tecnica).

23) VIBRAZIONI - e altri Agenti Fisici

Idem come al precedente punto 61): (allegare relazione tecnica)

24) VIABILITA'

La rete stradale esistente è in grado di sopportare eventuali incrementi di traffico senza che ciò determini interferenze per altri utilizzatori?

SI NO

25) SPECIFICARE ALTRI EVENTUALI PROBLEMI;

Data di compilazione

_____, li _____

Il Progettista

Il Rappresentante legale dell'Impresa

Timbro e firma

Timbro e firma