

REGIONE TOSCANA  
Dipartimento della Salute e Politiche di Solidarietà

Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Toscana

**AZIENDA U.S.L. N°1 DI MASSA E CARRARA**  
Gruppo Operativo Nuovi Insediamenti Produttivi  
Via Democrazia, 44-54100 MASSA  
Tel.0585-45843 / fax 0585-810405

COMUNE DI \_\_\_\_\_

**PARTE RISERVATA AZIENDA USL**

DATA RICEVIMENTO \_\_\_\_\_

PROT. n° \_\_\_\_\_

Scadenza termini per Chiarimenti \_\_\_\_\_

Scadenza termini per Parere \_\_\_\_\_

Note:

quadro a

## MODULO DI PROCEDIMENTO MEDIANTE AUTOCERTIFICAZIONE ( art.6 D.P.R. 447/98)

Avente per oggetto:

- Localizzazione attività produttiva
- Realizzazione attività produttiva
- Ristrutturazione attività produttiva
- Ampliamento attività produttiva
- Riattivazione attività produttiva
- Riconversione attività produttiva
- Altro .....

Il presente modulo di autocertificazione, ai sensi dall'art. 7 del D.P.R. n°447 del 20.10.98 ,  
viene compilato al fine della sicurezza degli impianti e della tutela sanitaria.

**L'impresa intende avvalersi del presente modulo come notifica ex art.48 D.P.R. 303/56?**

Rispondere nella casella SI/NO

In caso di risposta affermativa allegare:

- planimetria dei locali in scala 1:100 riportando in planimetria il lay-out macchine;
- relazione descrittiva dell'oggetto delle lavorazioni, delle principali modalità delle stesse e delle caratteristiche dei locali e degli impianti.

**Il presente modulo viene presentato:**

- Contestualmente alla domanda di C.E. con allegato il modulo per INTERVENTO EDILIZIO
- Solo ai fini dell' attività produttiva

quadro b

### DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA

DITTA ( ragione sociale) ..... P.IVA | |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

con SEDE in ( indirizzo).....

Legale Rappresentante .....C.F.....

Ubicazione attività  come sopra  
 altro indirizzo (specificare).....

Tipo attività .....

Settore :

- Industria
- Artigianato
- Altro.....

Numero dipendenti uomini.....  
donne.....

*Firma legale rappresentante*

**IDONEITÀ' LOCALI**

Quadro non compilato in quanto è contestualmente presentato il modulo per intervento edilizio

Si certifica che i locali rispettano i requisiti igienico sanitari previsti dalla normativa vigente ed in particolare sono conformi, per quanto applicabili:

- al D.P.R 303/56 modificato dal D.l.vo 626/94 e successive modifiche
- al regolamento edilizio comunale del Comune di .....
- al regolamento di igiene e sanità del Comune di .....
- agli indirizzi tecnici di igiene edilizia per i locali e gli ambienti di lavoro della Regione Toscana nella versione aggiornata (disponibile c/o i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende USL)

Si dichiara che i locali rispettano la normativa igienico - sanitaria e di sicurezza specifica ove esistente (specificare quali norme seguite.....)

Si dichiara che il fabbricato è dotato di idoneo approvvigionamento idrico tramite  
 acquedotto comunale     pozzo privato

Nella struttura non sono presenti materiali contenenti amianto

Nella struttura sono presenti materiali contenenti amianto in matrice friabile ed è stato ottemperato a quanto previsto dall'art.4 del Decreto del Ministero della Sanità 6/9/1994 "Normativa e metodologie tecniche di applicazione dell'art.6, comma 3, e dell'art.12, comma 2, della L.257/92 relativa alla cessazione dell'impiego dell'amianto".

Nella struttura sono presenti materiali contenenti amianto in matrice compatta ed è stato ottemperato a quanto previsto dall'art.4 del Decreto del Ministero della Sanità 6/9/1994 "Normativa e metodologie tecniche di applicazione dell'art.6, comma 3, e dell'art.12, comma 2, della L.257/92 relativa alla cessazione dell'impiego dell'amianto".

quadro d

### ATTIVITA' QUALIFICATE COME INSALUBRI

Quadro non compilato perché .....

Si dichiara che l'attività rientra nella classificazione del D.M. 02/09/94 in  
Classe  1°  2°

in riferimento a:

Sostanze chimiche ( specificare .....) )

Prodotti e materiali ( specificare .....) )

Attività industriali ( specificare .....) )

Si attesta di aver ottemperato a quanto previsto dall'art. 216 del T.U.delle Leggi sanitarie.

Poiché l'attività si configura come insalubre si allega planimetria di zona in scala 1:2000.

quadro e

### SCARICHI IDRICI DI TIPO CIVILE

Si dichiara che gli scarichi sono convogliati in pubblica fognatura.

Si certifica che il sistema di smaltimento liquami per scarichi idrici di tipo civile è conforme a quanto disposto dalla normativa vigente con particolare riferimento alla L.152/99, alla LR. n°5/86 e alla delibera C.I. del Ministero dei Lavori pubblici 4.2.77

La destinazione finale dei reflui è :  Nel suolo  In acque superficiali

quadro f

### REFLUI PRODUTTIVI

Si dichiara che non ci sono reflui produttivi

Si dichiara che i reflui derivanti dal processo produttivo sono i seguenti:

---

---

---

e che sono stoccati nel seguente modo:

---

---

Sono rispettate le distanze da pozzi o sorgenti ad uso idropotabile previste dalle vigenti normative.

quadro g

### RIFIUTI PRODUTTIVI

Si dichiara che non ci sono rifiuti produttivi

Si dichiara che i rifiuti derivanti dal processo produttivo sono i seguenti:

---

---

---

e che sono stoccati nel seguente modo:

---

---

quadro h

### EMISSIONI IN ATMOSFERA

Si dichiara che non ci sono emissioni in atmosfera

Si dichiara che sono presenti le seguenti emissioni:

\_\_\_\_\_

derivanti dalle fasi di processo:

\_\_\_\_\_

per le quali si è già provveduto a richiedere, ove prevista, l'autorizzazione ai sensi del DPR 203/88.

quadro i

### RUMORE

Si dichiara che non sono presenti sorgenti di rumore.

Si certifica che è stata effettuata la previsione di impatto acustico ai sensi della L.R.89/98 e verificato il rispetto dei limiti di emissione ed immissione assoluti e differenziali previsti per la zona di insediamento.

quadro l

### IMPIANTO ELETTRICO

Si certifica che l'impianto elettrico è stato realizzato conformemente alla Legge 46/90 e successive integrazioni:

In particolare si dichiara :

**a)** Potenza installata .....KW

Per quanto concerne l'impianto di messa a terra si dichiara che.....

.....

Per quanto concerne la protezione contro le scariche atmosferiche si dichiara che:

.....

Per quanto concerne gli impianti con pericolo di esplosione e di incendio.....

.....

quadro m

### VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SALUTE E LA SICUREZZA DEI LAVORATORI

Quadro non compilato perché .....

Si certifica che la progettazione del ciclo produttivo è avvenuta nel rispetto delle norme di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro ed in particolare nel rispetto dei criteri contenuti nell'art. 3 del D.Lgs. 626/94

quadro n

### INDIVIDUAZIONE DELLE CAUSE DI NOCIVITA' ED INTERVENTI PREVISTI

Quadro non compilato perché .....

Dall'esame delle materie prime, delle varie fasi della lavorazione, dei macchinari utilizzati, si rilevano le cause di nocività ed i relativi sistemi di abbattimento/contenimento di cui alla tabella seguente (tab.1):

**Tabella 1)**

CAUSE DI NOCIVITÀ	FORME DI ABBATTIMENTO/CONTENIMENTO		
	ALLA FONTE CON	NELL'AMBIENTE CON	DISPOSITIVI DI PORTEZIONE INDIVIDUALE
POLVERI			
FUMI E NEBBIE			
GAS E VAPORI			
RUMORE			
VIBRAZIONI			
ALTE/BASSE TEMPERATURE			
UMIDITÀ			
AGENTI BIOLOGICI			
AGENTI CANCEROGENI			
RADIAZIONI IONIZZANTI			
RADIAZIONI NON IONIZZANTI			
ALTRO			

quadro o

### **APPARECCHI DI SOLLEVAMENTO E TRASPORTO**

Quadro non compilato perché .....

Si dichiara che gli impianti di sollevamento e/o trasporto hanno le certificazioni attestanti la loro rispondenza al D.P.R. 459/96 (Direttiva macchine)

.....  
.....  
.....

Gli impianti ed apparecchi di seguito elencati non compresi nel punto sopra e tuttavia rispettano le norme e la legislazione vigente

.....  
.....  
.....

quadro p

### **PERCORSI E VIABILITA' INTERNA**

Quadro non compilato perché .....

Si certifica che i percorsi sia dei pedoni che dei mezzi di trasporto sono progettati nel rispetto del D.P.R. 547/55 e D.Lgs. 626/94

**IMPIANTI TERMICI**

Quadro non compilato perché .....

Si certifica che l'impianto/i termico/i è/sono:

progettato nel rispetto delle seguenti norme vigenti in materia.....  
.....

installato nel rispetto delle seguenti norme vigenti in materia.....  
.....

Ed è composto da:

n°[... ] caldaie ad acqua calda - po tenzialità .....

n°[ ...] caldaie acqua surriscaldata - pote nzialità .....

n°[ ...] caldaie a vapore - potenzialità .....

n°[ ] caldaie a olio diatermico - pot enzialità.....

POTENZIALITA' TOTALE (KCAL) .....

Tali caldaie sono alimentate da:

GAS METANO     G.P.L.     OLIO COMB.     altro.....

n°[...] serbatoi GPL capacità .....

n°[...] serbatoi combustibile liquido capacità ... ..

Si certifica che tutti i serbatoi rispettano le norme e leggi specifiche sia in riferimento agli stessi che alla loro installazione

Alimentazione tramite metanodotto: si dichiara che il progetto per le tubazioni di adduzione gas e l'installazione nel suo complesso rispetta le norme e leggi vigenti

## APPARECCHI A PRESSIONE

Quadro non compilato perché .....

Si dichiara che gli apparecchi a pressione rispettano il R.D. 12/05/1927 n°824 e successive integrazioni e comprendono:

n°[ ] Recipienti a vapore di capacità ..... pressione d'esercizio .....  Omologati ISPESL

n°[ ] Recipienti a vapore di capacità .....pressione d'esercizio..... rientranti nelle specifiche DPR 13/02/81 n°341 ( Pressione minore uguale 0,5 kg/m<sup>2</sup>)

n°[ ] Recipienti GAS( DM 21/05/74) di capacità .....pressione d'esercizio .....

n°[ ] Recipienti GAS di capacità .....pressione d'esercizio..... rientranti nelle specifiche DPR 13/02/81 n°341 ( Pressione minore uguale 0,5 kg/m<sup>2</sup>)

n°[ ] Recipienti semplici a pressione contenenti aria o azoto ( DL 27/09/91 n°311) di capacità ..... con marcatura CE

Inoltre si dichiara che

a) Gli apparecchi di cui sopra hanno certificazioni attestanti la loro idoneità in base alla legislazione vigente

b) L'installazione degli apparecchi a pressione dichiarati è conforme alle normative e legislazioni vigenti.

## RISCHIO INCENDIO

La ditta rientra tra quelle comprese nelle tabelle di cui alla L.689/59 e/o D.M. 16/2/82 ed è stato richiesto apposito Certificato di Prevenzione Incendi (CPI)

La ditta non rientra tra quelle comprese nelle tabelle di cui alla L.689/59 e/o D.M. 16/2/82

E' stato dato adempimento a quanto previsto dal D.M. 10/3/98 in base al quale il rischio incendio è stato classificato:

- elevato
- medio
- basso

quadro t

## IMPIANTI ESTRAZIONE ARIA E/O CLIMATIZZAZIONE

Quadro non compilato perché

.....

Si dichiara che la tipologia impiantistica di estrazione dell'aria prevista al fine di

captare alla fonte gli inquinanti aerodispersi

integrare l'areazione ambientale nei seguenti locali adibiti a .....

sostituire l'areazione naturale nei seguenti locali adibiti a .....

è idonea ad ottenere livelli di salubrità ambientale *adeguati alle conoscenze tecniche attuali*; in particolare si dichiara che:

Gli impianti localizzati per la captazione di.....garantiscono una velocità di cattura dell'inquinante di almeno .....m/s nel punto di sviluppo

Gli impianti di ventilazione generale e/o climatizzazione forniscono una portata d'aria esterna di .....m<sup>3</sup>/h, prelevata lontano da fonti d'inquinamento, che determina un ricambio di n° ... .....vol/h.

quadro u

## MACCHINE OPERATRICI

Quadro non compilato perché

.....

Si dichiara che le macchine impiegate rispettano le normative vigenti.

Macchine rientranti nel campo di applicazione del DPR 24/07/ 96 n° 459 con marcatura CE

Descrizione.....  
.....  
.....  
.....

Macchine non rientranti nel campo di applicazione del DPR 24/07/ 96 n° 459 , ma rispettano la normativa vigente

Descrizione.....  
.....  
.....  
.....

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**  
**SOTTOSCRITTA DA PROFESSIONISTA O DA SOCIETÀ DI PROFESSIONISTI**  
**UNITAMENTE AL LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA**

(art. 2 Legge 4.1.1968 N. 15 come modificato ed integrato dall'art. 3 comma 10 Legge 15.5.97 n. 127 e  
art.2 della Legge n.191 del 16.6.1998)

**Io sottoscritto/a professionista**

Titolo		Nome e cognome	
Iscritto all'albo professionale de		Al numero	Codice fiscale
Residente ( Provincia )		Via e numero civico	
Telefono e fax	Eventuali collaboratori al progetto		
Quadri compilati			

**Io sottoscritto/a professionista (nel caso vari professionisti abbiano compilato diversi quadri )**

Titolo		Nome e cognome	
Iscritto all'albo professionale de		Al numero	Codice fiscale
Residente ( Provincia )		Via e numero civico	
Telefono e fax	Eventuali collaboratori al progetto		
Quadri compilati			

**In qualità di tecnico/i delle opere e/o impianti, unitamente al sottoscritto/a,**

Titolo		Nome e cognome	
Residente ( Provincia, Via e numero civico )		Al numero	Codice fiscale

che agisce non in proprio ma quale Legale Rappresentante della Ditta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ al civico n° \_\_\_\_\_;

Vista il comma 1 dell'art. 6 del D.P.R. 447/98;

Vista l' art. 2 Legge 4.1.1968 come modificato dall'art. 3 comma 10 Legge 15.5.97 n. 127;

Visto il codice di Procedura Penale;

**dichiarano**

che i le autocertificazioni presentate sono conformi alle singole prescrizioni previste dalle norme vigenti in materia.

**Data** \_\_\_\_\_

Il legale rappresentante

\_\_\_\_\_

I professionisti dichiaranti

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Esente da autentica di firma ai sensi art. 3, comma 10 L. 127/97 ed esente da imposta di bollo ai sensi art. 14 Tab. B D.P.R. 642/72