

REGIONE VENETO
Azienda ULSS n.15 Alta Padovana
CAMPOSAMPIERO - CITTADELLA

Dipartimento di PREVENZIONE

N. Registro U.L.S.S.....
.....
.....

SCHEDA INFORMATIVA PER DOMANDA DI:

▪ CONCESSIONE EDILIZIA PER:

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

REGIONE VENETO
Azienda ULSS n.15 Alta Padovana
CAMPOSAMPIERO - CITTADELLA

Dipartimento di PREVENZIONE

N. Registro U.L.S.S.....
.....
.....

SCHEDA INFORMATIVA PER DOMANDA DI:

▪ CONCESSIONE EDILIZIA PER:

NUOVA COSTRUZIONE.....

AMPLIAMENTO

VARIANTE.....

CAMBIO DESTINAZIONE D'USO

- NOTIFICA EX ART. 48 D.P.R. 303/1956 "Norme generali per l'igiene del lavoro"
(obbligo di Legge per tutte le attività cui sono o debbano presumibilmente essere impiegati più di 3 addetti)
- AGIBILITA'
- ALTRO (RICHIESTA AMPLIAMENTO FABBRICATO AD USO ARTIGIANALE - DEPOSITO COMMERCIALE AI SENSI DELL'ART. 4 DELLA L.R.V. N. 55 DEL 31 DICEMBRE 2012)
- AVVISO DI ATTIVAZIONE INSALUBRE (art.216 T.U.LL.SS. n.1265 del 1934).....

Questionario da compilare in tre copie a cura del Responsabile, a termine di Legge, della Azienda e da inviare a:

1. Settore per l'Igiene Pubblica e per la Prevenzione e la Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
U.L.S.S. 15 - Via Via Casa di ricovero - 35013 Cittadella (Pd) - Tel. 049.9424111.
 - 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 30.11.82 "Prevenzione; Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro" art. 4;
 - D.P.R. 19.03.56 n.303 "Norme generali per l'igiene del lavoro" art. 48.
2. Al Sindaco del Comune nel cui territorio è ubicata l'Azienda:
in ottemperanza agli artt.216, 220, 221 del T.U.LL.SS. (R.D.1265 del 27.7.1934).

L'ESPLETAMENTO DELLA PRATICA DI AGIBILITA' DA PARTE DEL SETTORE IGIENE PUBBLICA È SUBORDINATO 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.

IL QUESTIONARIO DOVRÀ ESSERE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE. PER LE PARTI CHE NON INTERESSANO INDICARE LA RISPOSTA NEGATIVA. DOVRANNO INOLTRE ESSERE SEMPRE ACCLUSI TUTTI GLI ALLEGATI RICHIESTI. PER LE PLANIMETRIE E' NECESSARIA L'ATTESTAZIONE, DA PARTE DEGLI UFFICI TECNICI COMUNALI, DI CORRISPONDENZA CON GLI ORIGINALI IVI DEPOSITATI.

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

0. TITOLARE DELLA CONCESSIONE EDILIZIA (cognome, nome, ragione sociale, indirizzo, n. telefonico):

ARCASA SRL CONSEDE IN SAN MARTINO DI LUPARI (PD), VIA PRAI N.23 P.IVA.:02301700288, TEL.049.9325366

DENOMINAZIONE DELL'AZIENDA CHE ESERCITA L'ATTIVITA' NELLO STABILE OGGETTO DELLA RICHIESTA:

ARCASA S.R.L.

C.F. o P.IVA 02301700288

LO STABILE OGGETTO DELLA RICHIESTA E' SITUATO IN VIA: PRAI N.23

estremi catastali: Fg. 18 Mapp. 479-142-145-207-208-468-470-472-474-476

RESPONSABILE LEGALE DELL'AZIENDA CHE ESERCITA L'ATTIVITA' (cognome, nome, indirizzo e n. telefonico):

BORATTO VANNA NATA A SAN MARTINO DI LUPARI (PD) IL 15.01.1949 IVI RESIDENTE IN VIA LONGA

1. TIPO DI LAVORAZIONE SVOLTA NELLO STABILE OGGETTO DELLA RICHIESTA E PRODUZIONE FINALE:

CONFEZIONAMENTO E DEPOSITO DI PRODOTTI PER LA PULIZIA DELLA CASA, IGIENE DELLA PERSONA, PROFUMERIA, DETERSIVI, BIGIOTTERIA, CASALINGHI, PRODUZIONE DI TESSUTI IN GENERE, CONFEZIONE DI PRODOTTI TESSILI, ALIMENTI CONFEZIONATI PER ANIMALI DOMESTICI (CANI-GATTI).

1.1. ESTREMI DI PRECEDENTI NOTIFICHE (ex. Art. 48 D.P.R. 303/1956):

2. Ai sensi del Piano Regolatore Generale la zona dove si inserisce lo stabile e/o l'Azienda in oggetto è di tipo:

A/ _____ B/ _____ C/ _____ D/6 E/ _____ F/ _____

SI ALLEGHI:

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

3. TIPO DI ATTIVITA': Artigianale Industriale Agricola Altre

SE L'AZIENDA RISULTA GIA' OPERANTE IN ALTRE SEDI, INDICARNE L'INDIRIZZO ED IL NUMERO TELEFONICO:

PRECEDENTI CONCESSIONI EDILIZIE	RELATIVE AGIBILITA'
T.U.LL.SS. art. 220 concessa: Sindaco il <u>15/11/2010</u> n. prot. <u>09/331</u>	T.U.LL.SS. art. 221 concessa il _____ n. prot. _____
concessa: Sindaco il <u>16/10/2012</u> n. prot. <u>12/407</u>	concessa il <u>22/05/2014</u> n. prot. <u>22/2013</u>
concessa: Sindaco il _____ n. prot. _____	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) 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 PADOVA

Si tratta di attività per la quale è obbligatorio il collaudo VV. FF. per certificato di prevenzione incendi?

(vedi elenco D.M. 16.02.1982): NO SI

5.2. I.S.P.E.S.L (Istituto Superiore di Prevenzione e Sicurezza del Lavoro) sede di _____

Collaudo per rilascio di Libretto e Targhetta per:

- Apparecchi ed impianti di sollevamento persone NO SI Quanti
- Apparecchi ed impianti di sollevamento materiali NO SI Quanti
- Idroestrattori a forza centrifuga NO SI Quanti
- Apparecchi ed impianti a pressione di vapore NO SI Quanti
- Apparecchi ed impianti a pressione di gas NO SI Quanti
- Apparecchi ed impianti contenenti liquidi caldi sotto pressione
(con temperatura >> 100° C a P atmosferica) NO SI Quanti
- Serbatoi ed impianti di gas compressi, liquefatti e disciolti
(e loro trasporto ordinario su strada) NO SI Quanti
- Dispositivi a frizione d'arresto di fine corsa per paranchi elettrici NO SI Quanti

5.3. SEZIONE IMPIANTISTICA ED ANTINFORTUNISTICA

DEL PRESIDIO MULTIZONALE DI PREVENZIONE (P.M.P.) - Sede di _____

Prima verifica e/o verifiche periodiche per:

- Impianti di messa a terra NO SI
- Impianti antideflagranti (installazioni elettriche in luoghi pericolosi) NO SI
- Impianti e dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche NO SI
- Apparecchi ed impianti di sollevamento persone NO SI
- Apparecchi ed impianti per sollevamento materiali NO SI
- Idroestrattori a forza centrifuga NO SI
- Impianti ed apparecchi a pressione di gas NO SI
- Impianti ed apparecchi a pressione di vapore NO SI
- Impianti ed apparecchi contenenti liquidi caldi sotto pressione NO SI

5.4. S.P.I.S.A.L. (Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza Ambienti Lavoro) Sede di _____

Vidimazione Registro degli Infortuni NO SI

5.5. PREFETTURA di _____ - via _____

Autorizzazione alle detenzione e uso di Sorgenti di Radiazioni Ionizzanti NO SI N. Sorgenti

5.6. S.I.P. (Settore Igiene Pubblica) - Commissione Tecnica Gas Tossici – sede di _____

Gas Tossici NO SI

Quali: _____

STRUTTURE EDILIZIE ED IMPIANTI

6. Si alleggi:

pianta generale, prospetti e sezioni dell'impresa in scala non inferiore a 1:500, recante le seguenti indicazioni:

- ubicazione delle varie lavorazioni;
- eventuale suddivisione in reparti e servizi;
- dislocazione e numero di eventuali serbatoi di stoccaggio specificando se interrati o no ed il tipo di prodotti contenuti.

N.B. Nel caso di tratti di ampliamento, ristrutturazione, modifiche delle lavorazioni, si alleggi relazione descrittiva dell'intervento.

7. STRUTTURA DEL FABBRICATO E/O DEI DIVERSI LOCALI:

Relazione sulle caratteristiche dei tamponamenti - superfici e pavimenti

FABBRICATO DI TIPO PREFABBRICATO

- FONDAZIONI, PLINTI A BICCHIERE

- PILASTRI E TRAVI PORTANTI IN C.A.

- PANNELLI DI TAMPONAMENTO IN C.A.P.

- COPERTURA A SHED

- PAVIMENTAZIONE DEPOSITI IN C.L.S. TIRATO A FRATTAZZO

- PAVIMENTAZIONE UFFICI E SERVIZI IN GRES PORCELLANATO

- RIVESTIMENTO SERVIZI IN PIASTRELLE CERAMICATRE

Specificare inoltre il numero di porte di accesso apribili verso l'esterno (art. 13-14 D.P.R. n.547/55): _____

8. SERVIZI

Dotazione, n. servizi igienici	Per uomini	Per donne
8.1) n. latrine	6	5
8.2) n. docce	1	1
8.3) n. lavandini	3	2
8.4) n. spogliatoi	1	1

CARATTERISTICHE DEI SERVIZI IGIENICI E LOCALI ACCESSORI

9. a) riscaldamento 9.1) SI 9.2) NO

10. b) acqua calda: - ai lavandini 10.1) SI 10.2) NO
 - alle docce 10.3) SI 10.4) NO

ALTRI SERVIZI INTERNI

11. cucina 11.1) SI 11.2) NO mq. _____

12. mensa 12.1) SI 12.2) NO mq. _____

N.B. - PER LA MANIPOLAZIONE DI ALIMENTI È NECESSARIA L'AUTORIZZAZIONE DEL SINDACO (L.283/62 E D.P.R.327/80).

13. infermeria 13.1) SI 13.2) NO mq. _____

14. sala riunioni 14.1) SI 14.2) NO mq. 41,52+74,02

15. ILLUMINAZIONE DI TIPO NATURALE

DESTINAZIONE E SUPERFICIE DEL LOCALE Mq. (specificare se esistente o futuro)	SUPERFICIE FINESTRATA (SPECIFICARE SE ESISTENTE O FUTURA)		
	a parete	a soffitto	Totale
mq.			
mq.			
mq.			
mq.			
mq.			
mq.	SI VEDA TABELLA DI		
mq.	SEGUITO ALLEGATA		
mq.			
mq.			
mq.			
mq.			
mq.			
mq.			
mq.			
mq.			

16. ILLUMINAZIONE DI TIPO ARTIFICIALE

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

17. ILLUMINAZIONE AGGIUNTIVA (punti luce localizzati)

per lavorazioni che richiedono particolare attenzione: 17.1) SI 17.2) NO
 tipo di illuminazione e per quali mansioni:

18. 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
	SI VEDA TABELLA DI				
	SEGUITO ALLEGATA				

19. Tipo di apertura dei serramenti:

anta e ribalta o shed

N.B. - IL COMANDO DI APERTURA DEVE ESSERE DI FACILE USO E POSTO AD ALTEZZA D'UOMO.

AREAZIONE ARTIFICIALE

20. Impianto di ventilazione (prese d'aria, torrini, ecc.).....20.1) SI 20.2) NO

21. Impianto di riscaldamento21.1) SI 21.2) NO

22. Impianto di condizionamento d'aria22.1) SI 22.2) NO

Tipo di combustibile usato: gas metano

Descrizione delle caratteristiche degli impianti (allegare note tecniche):

ADDETTI

	ADDETTI ALLE LAVORAZIONI		IMPIEGATI		STAGIONALI	
	23) M	24) F	25) M	26) F	27) M	28) F
1) n. attuali	13	7	4 + 3 (*)	7		
2) n. previsti	2	1	1	2		
3) n. Totale	15	8	8	9		

ORARIO DI LAVORO:

- 29.** giornaliero29.1) n. addetti att. 34; 29.2) n. previsti 6; 29.3) n. totali 40;
30. su due turni30.1) n. addetti att. ____; 30.2) n. previsti ____; 30.3) n. totali ____;
31. su tre turni31.1) n. addetti att. ____; 31.2) n. previsti ____; 31.3) n. totali ____;

32. 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	Addetti per mansione		
		Attuali	previsti	totali
IMBALLAGGIO CARTONI	ARRIVO MERCE IN BARATTOLI , GIA' CONFEZIONATI IN BANCALI E CARTONI			
LABORATORIO CONFEZIONAMENTO	SMISTAMENTO PRODOTTI E CONFEZIONAMENTO IN CONFEZIONI PIU' PICCOLE DI CARTONE			
LABORATORIO TESSILE	LAVORAZIONE DI TESSUTI IN GENERE PER LA PRODUZIONE DI STROFINACCI PER LA PULIZIA DELLA CASA			
UFFICI	LOCALI PER GESTIONE AMMINISTRATIVA DELL'ATTIVITA'			

SEGUE **Tabella 1**

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

33. 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	
MANGIMI PER CANI E GATTI							LO STOCCAGGIO DEI VARI PRODOTTI AVVIENE IN LOCALE AD USO DEPOSITO SU SCAFFALATURE
LETTIERA PER GATTI							
* PRODOTTI CONFEZIONATI / PRODUZIONE:							
- PRODOTTI PER LA PULIZIA DELLA CASA QUALI: PANNI PAVIMENTO, MOP, SECCHI							
- PRODOTTI PER L'IGIENE DELLA PERSONA QUALI: DERMOGELLA INTIMA - LIQUIDO							
* PRODOTTI COMMERCIALIZZ.:							
- SCOPE E ACCESSORI	1.500.000						
- GUANTI	1.000.000						
- SPUGNE	1.500.000						
- TELI DA STIRO	1.500.000						
- PINZE PER IL BUCATO	500.000						
- RASOI	1.500.000						
- DERMOGELLA	2.000.000						
- MOP	3.000.000						
- SECCHI	3.000.000						
- PANNI	3.000.000						

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

USO DI RADIAZIONI IONIZZANTI E NON

- 34. Lampade a raggi ultravioletti..... 34.1) NO 34.2) SI N° _____
- 35. Saldatrici elettriche 35.1) NO 35.2) SI N° _____
- 36. Saldatrici ad arco con elettrodi..... 36.1) NO 36.2) SI N° _____
- 37. Impianti con utilizzo di raggi X 37.1) NO 37.2) SI N° _____
- 38. Impianti con utilizzo di raggi Gamma 38.1) NO 38.2) SI N° _____
- 39. Impiego di isotopi radioattivi 39.1) NO 39.2) SI N° _____
- 40. Indicatori di livello 40.1) NO 40.2) SI N° _____
- 41. Impiego di radiazioni elettromagnetiche 41.1) NO 41.2) SI N° _____
(Forni, saldatrici ad induzione, essiccatoi a microonde, ecc.)
- 42. Apparecchiature contenenti sorgenti radioattive..... 42.1) NO 42.2) SI N° _____
- 43. Parafulmini:..... _____
- 44. Segnalatori d'incendio: . _____
- 45. Altri:..... _____

46. 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. _____

47. 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).

48. ALTRE EVENTUALI INFORMAZIONI

IMPATTO AMBIENTALE**49. ACQUA (L.319/76 e successive modificazioni ed integrazioni)****DATI SUI CONSUMI IDRICI**

Uso espresso mc./anno	Servizi Civili	Processo produttivo e lavaggio	Raffreddamento	Generazione di vapore	Antincendio	TOTALE mc./anno
Fonte di approvvigionamento						
1) Acquedotto						
2) Pozzi	1					300
3) Acque superficiali						
4) Altre						

50. RICICLO DELL'ACQUA: mc/anno: _____

51. POZZI: 1. AUTORIZZAZIONE DEL GENIO CIVILE (allegare) SI NO

2. UTILIZZO PER USO POTABILE SI NO
(allegare i certificati annuali di analisi)

3. E' INSTALLATO IL CONTATORE DI PORTATA? SI NO

52. DERIVAZIONI DI ACQUE SUPERFICIALI:

1. DENOMINAZIONE DEL CORPO IDRICO UTILIZZATO:..... _____

2. AUTORIZZAZIONE DELL'ENTE COMPETENTE (allegare)..... n° ____ . SI NO

3. E' INSTALLATO IL CONTATORE DI PORTATA? SI NO

53. ALTRE FONTI DA APPROVVIGIONAMENTO (specificare)

54. EFFLUENTI LIQUIDI:

1. Richiesta di autorizzazione allo scarico civile, indirizzato a:..... _____ - Data: _____
autorizzazione (allegare) n° ____ . SI NO

2. Richiesta di autorizzazione allo scarico industriale, indirizzato a: _____ - Data: _____
autorizzazione (allegare) n° ____ . SI NO
deposito cauzionale PMP (art.18 L.650/79)..... SI NO

3. Impianto di depurazione (allegare relazione tecnica)..... SI NO

4. Lavorazioni afferenti all'impianto:

5. Sono state effettuate analisi degli scarichi? (allegare) SI NO
6. Numero degli scarichi: Pluviali..... _____
 Civili _____
 Industriali..... _____
7. Lo scarico industriale è continuo? SI NO
8. Lo scarico industriale è regolare? SI NO
9. Se lo scarico è regolare, indicare il numero di giorni all'anno? _____
10. Se lo scarico è discontinuo precisare:
 - numero di operazioni di scarico n. / giorni
 - durata dello scarico ore / minuti

55. QUANTITA' COMPLESSIVA DELLE ACQUE SCARICATE in mc/anno: _____

Suddividere, fra le colonne della tabella che segue, la quantità complessiva delle acque scaricate in ragione della quantità in mc. per ogni singolo sistema di smaltimento citato.

Tipo di acque	In vasche a tenuta (*)	In fognatura	In acque superficiali	In pozzi perdenti	Sul suolo
1. Per servizi (mc./anno)					
2. Di processo e lavaggio (mc./anno)					
3. Di raffreddamento (mc./anno)					
4. Miste (mc./anno)					

SI ALLEGHI: Planimetria indicante l'intera rete degli scarichi, suddivisa per: acque nere, pluviali e di lavorazione e completa delle indicazioni atte ad individuare la provenienza, i collegamenti interni ed esterni ed il punto esatto di scarico degli effluenti accessibili per il campionamento, l'eventuale presenza di Imhoff e di pozzi perdenti; la posizione delle vasche di raccolta e di depurazione.

56. PER IMPIANTI DI 1' CATEGORIA, ai sensi dell'art. 35 L.R.33/85:

allegare autorizzazione dell'Amministrazione Provinciale (o Regione Veneto)

EMESSA IN DATA:..... _____

TECNICO RESPONSABILE: _____

57. RIFIUTI LIQUIDI

**RIFIUTO
A**

**RIFIUTO
B**

**RIFIUTO
C**

1. LAVORAZIONE AFFERENTE:

2. PROVENIENZA:

- a) Impianto depurazione.....a)a)a)
- b) Impianto abbattimento.....b)b)b)
- c) Processo produttivo.....c)c)c)
- d) Altro (specificare)d)d)d)

3. QUANTITA' mc/anno:

4. CLASSIFICAZIONE: (D.P.R. 915/82)

- a) Specialia)a)a)
- b) Tossici e nocivib)b)b)

5. MOTIVAZIONE TECNICO AMMINISTRATIVA DELLA CLASSIFICAZIONE

- a) Per provenienza da processo produttivo (DCI 27.07.84)
- b) Per analisi eseguite a cura del titolare (allegare)
- c) Per analisi eseguite a cura della ditta smaltitrice (allegare)
- d) Per parere espresso dall'Amministrazione Provinciale (allegare)

a ba ba b

c dc dc d

6. REGISTRO DI CARICO E SCARICO PER RIFIUTI "TOSSICI E NOCIVI"

- a)a)a)
- b)b)b)

7. MODALITA' DI ACCUMULO TEMPORANEO (L.R.33/85 E Circolari 35/86)

- a) Tipo di contenitore
.....
.....
.....
- b) Pavimentazione
.....
.....
.....
- c) Coperture
.....
.....
.....
- d) Deposito effettuato in superficie o interrato
.....
.....
.....

8. MODALITA DI SMALTIMENTO

- a) In proprio (allegare autorizzazione)a)a)a)
- b) Affidamento a terzi (specificare la Ditta)b)b)b)

58. FANGHI

**RIFIUTO
A**

**RIFIUTO
B**

**RIFIUTO
C**

1. LAVORAZIONE AFFERENTE:

2. PROVENIENZA:

- | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Impianto depurazione..... | a) <input type="checkbox"/> | a) <input type="checkbox"/> | a) <input type="checkbox"/> |
| b) Impianto abbattimento..... | b) <input type="checkbox"/> | b) <input type="checkbox"/> | b) <input type="checkbox"/> |
| c) Processo produttivo..... | c) <input type="checkbox"/> | c) <input type="checkbox"/> | c) <input type="checkbox"/> |
| d) Altro (specificare) | d) <input type="checkbox"/> | d) <input type="checkbox"/> | d) <input type="checkbox"/> |

3. QUANTITA' mc/anno:

4. CLASSIFICAZIONE: (D.P.R. 915/82)

- | | | | |
|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Speciali | a) <input type="checkbox"/> | a) <input type="checkbox"/> | a) <input type="checkbox"/> |
| b) Tossici e nocivi | b) <input type="checkbox"/> | b) <input type="checkbox"/> | b) <input type="checkbox"/> |

5. MOTIVAZIONE TECNICO AMMINISTRATIVA DELLA CLASSIFICAZIONE

- a) Per provenienza da processo produttivo (DCI 27.07.84)
- b) Per analisi eseguite a cura del titolare (allegare)
- c) Per analisi eseguite a cura della ditta smaltitrice (allegare)
- d) Per parere espresso dall'Amministrazione Provinciale (allegare)

a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/>
c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>

6. REGISTRO DI CARICO E SCARICO PER RIFIUTI "TOSSICI E NOCIVI"

a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>
b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>

7. MODALITA' DI ACCUMULO TEMPORANEO (L.R.33/85 E Circolari 35/86)

- a) Tipo di contenitore
.....
.....
- b) Pavimentazione
.....
.....
- c) Coperture
.....
.....
- d) Deposito effettuato in superficie o interrato
.....
.....

8. MODALITA DI SMALTIMENTO

- | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| a) In proprio (allegare autorizzazione) | a) <input type="checkbox"/> | a) <input type="checkbox"/> | a) <input type="checkbox"/> |
| b) Affidamento a terzi (specificare la Ditta) | b) <input type="checkbox"/> | b) <input type="checkbox"/> | b) <input type="checkbox"/> |

59. RIFIUTI SOLIDI

**RIFIUTO
A**

**RIFIUTO
B**

**RIFIUTO
C**

1. LAVORAZIONE AFFERENTE:

2. PROVENIENZA:

- a) Impianto depurazione.....a)a)a)
- b) Impianto abbattimento.....b)b)b)
- c) Processo produttivo.....c)c)c)
- d) Altro (specificare)d)d)d)

3. QUANTITA' mc/anno:

4. CLASSIFICAZIONE: (D.P.R. 915/82)

- a) Specialia)a)a)
- b) Tossici e nocivib)b)b)

5. MOTIVAZIONE TECNICO AMMINISTRATIVA DELLA CLASSIFICAZIONE

- a) Per provenienza da processo produttivo (DCI 27.07.84)
- b) Per analisi eseguite a cura del titolare (allegare)
- c) Per analisi eseguite a cura della ditta smaltitrice (allegare)
- d) Per parere espresso dall'Amministrazione Provinciale (allegare)

a ba ba b

c dc dc d

6. REGISTRO DI CARICO E SCARICO PER RIFIUTI "TOSSICI E NOCIVI"

- a)a)a)
- b)b)b)

7. MODALITA' DI ACCUMULO TEMPORANEO (L.R.33/85 E Circolari 35/86)

- a) Tipo di contenitore
.....
.....
- b) Pavimentazione
.....
.....
- c) Coperture
.....
.....
- d) Deposito effettuato in superficie o interrato
.....
.....

8. MODALITA DI SMALTIMENTO

- a) In proprio (allegare autorizzazione)a)a)a)
- b) Affidamento a terzi (specificare la Ditta)b)b)b)

60. ARIA (L.33/85 - D.P.R. n.203/88)

Riportare in planimetria tutte le fonti di emissione e le lavorazioni afferenti;

Allegare progetto di impianto di abbattimento e/o domanda di autorizzazione al Sindaco, con relativa modulistica CRIAV (ora C.T.R.A. di cui alla L.R. n.33/85) per ogni camino.

1. Domanda di autorizzazione all'emissione alla Regione (art.6 D.P.R. 203/88)

in data _____ per i camini n. _____.

2. Autorizzazione della Regione in data _____ per i camini n. _____.

61. RUMORE

Le aziende installate in zona residenziale con lavorazioni insalubri (art.216 del R.D. 1265/34), di 1ª e 2ª 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).

62. VIBRAZIONI - ed altri Agenti Fisici

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

63. VIABILITA'

La rete stradale esistente è in grado di sopportare eventuali incrementi di traffico senza che ciò determini interferenze per altri utilizzatori?SI NO

64. SPECIFICARE ALTRI EVENTUALI PROBLEMI;

Data di compilazione: SAN MARTINO DI LUPARI (PD) lì 12.05.2015

Il Progettista

Il Rappresentante Legale dell'impresa

Timbro e Firma

Timbro e Firma