



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE  
DIREZIONE CENTRALE PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA TECNICA  
AREA III PREVENZIONE INCENDI

Prot. P515/4101 sott72/E6



Dipartimento dei Vigili del Fuoco del  
Soccorso Pubblico e della Difesa Civile

**DCPREV**

REGISTRO UFFICIALE - USCITA

Prot. n. 0013552 del 31/10/2012

**Alle Direzioni Regionali/Interregionali VV.F.**

**Loro Sedi**

**Ai Comandi Provinciali VV.F.**

**Loro Sedi**

**e, p.c. Al Consiglio Nazionale degli Ingegneri, Architetti P.P.C.,  
Chimici, Dott. Agronomi e Dott. Forestali,  
dei Geometri e dei G.L., Periti Industriali e dei P.I.L.,  
Agrotecnici e degli A.L., Periti Agrari e dei P.A.L.**

**Loro Sedi**

**OGGETTO:** Modulistica di presentazione delle istanze, delle segnalazioni e delle dichiarazioni, prevista nel decreto del Ministro dell'interno 7 agosto 2012.

L' articolo 11, comma 1, del decreto del Ministro dell'interno 7 agosto 2012, prevede che con decreto del Direttore centrale per la prevenzione e sicurezza tecnica del Dipartimento dei vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile, sentito il Comitato centrale tecnico-scientifico per la prevenzione incendi, sia stabilita la modulistica di presentazione delle istanze, delle segnalazioni e delle dichiarazioni di cui allo stesso decreto.

Quanto sopra premesso, si trasmette il decreto **DCPST n° 200 del 31.10.2012**, recante in allegato la suddetta modulistica, da adottarsi obbligatoriamente a far data dal 27/11/2012.

Gli Uffici in indirizzo sono pregati di assicurarne, nell'ambito del territorio di competenza, la massima diffusione tra gli organismi e le strutture interessate ai procedimenti in argomento.

Analogo invito è rivolto ai Consigli Nazionali, che leggono per conoscenza.

Si informa, infine, che i modelli saranno resi disponibili anche in formato editabile nell'apposita sezione dedicata alla modulistica presente nel sito istituzionale [www.vigilfuoco.it](http://www.vigilfuoco.it).

IL DIRETTORE CENTRALE

(Dattilo)



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE  
DIREZIONE CENTRALE PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA TECNICA

Modulistica di presentazione delle istanze, delle segnalazioni e delle dichiarazioni, prevista nel decreto del Ministro dell'interno 7 agosto 2012.

## IL DIRETTORE CENTRALE

Visto il Decreto del Presidente della Repubblica del 01/08/2011 n°.151, "Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione degli incendi, a norma dell'articolo 49, comma 4 - quater, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122";

Visto il decreto del Ministro dell'interno 7 agosto 2012 recante "Disposizioni relative alle modalità di presentazione delle istanze concernenti i procedimenti di prevenzione incendi e alla documentazione da allegare, ai sensi dell'articolo 2, comma 7, del decreto del Presidente della Repubblica 1° agosto 2011, n. 151";

Considerato che l'articolo 11, comma 1, del decreto del Ministro dell'interno 7 agosto 2012, prevede che con decreto del Direttore centrale per la prevenzione e sicurezza tecnica del Dipartimento dei vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile, sentito il Comitato centrale tecnico-scientifico per la prevenzione incendi, è stabilita la modulistica di presentazione delle istanze, delle segnalazioni e delle dichiarazioni, di cui allo stesso decreto;

Sentito il Comitato centrale tecnico-scientifico per la prevenzione incendi, di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 8 marzo 2006, n. 139 nella seduta 13 dicembre 2011;

## DECRETA

### Art. 1

#### Modulistica per gli adempimenti di prevenzione incendi

Le istanze, le segnalazioni e le dichiarazioni concernenti i procedimenti di prevenzione incendi di cui al decreto del Ministro dell'interno 7 agosto 2012 recante "Disposizioni relative alle modalità di presentazione delle istanze concernenti i procedimenti di prevenzione incendi e alla documentazione da allegare, ai sensi dell'articolo 2, comma 7, del decreto del Presidente della Repubblica 1° agosto 2011, n. 151", sono rese sulla base della modulistica di seguito specificata:

- Istanza di valutazione del progetto - mod. PIN 1-2012;
- Segnalazione Certificata di Inizio Attività - mod. PIN 2-2012;
- Segnalazione Certificata di Inizio Attività per depositi di gas di petrolio liquefatto - mod. PIN 2 gpl- 2012;
- Asseverazione ai fini della sicurezza antincendio - mod. PIN 2.1-2012;



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE  
DIREZIONE CENTRALE PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA TECNICA

- Attestazione per depositi di gas di petrolio liquefatto - mod. PIN 2.1-gpl-2012;
- Certificazione di resistenza al fuoco - mod. PIN 2.2-2012 - Cert. REI;
- Dichiarazione inerente i prodotti - mod. PIN 2.3-2012 - Dich. PROD.;
- Dichiarazione di corretta installazione e funzionamento dell'impianto- mod. PIN 2.4-2012 - Dich. Imp.;
- Certificazione di rispondenza e di corretto funzionamento dell'impianto-mod. PIN 2.5-2012 - Cert. Imp;
- Dichiarazione di non aggravio del rischio incendio - mod. PIN 2.6-2012;
- Dichiarazione di installazione per depositi di gas di petrolio liquefatto - mod. PIN 2.7-2012;
- Attestazione di rinnovo periodico di conformità antincendio - mod. PIN 3-2012;
- Attestazione di rinnovo periodico di conformità antincendio per depositi di gas di petrolio liquefatto - mod. PIN 3-gpl-2012;
- Asseverazione ai fini della attestazione di rinnovo periodico di conformità - mod. PIN 3.1-2012;
- Dichiarazione per depositi di gas di petrolio liquefatto - mod. PIN 3.1- gpl-2012;
- Istanza di deroga - mod. PIN 4-2012;
- Istanza di nulla osta di fattibilità - mod. PIN 5-2012;
- Istanza di verifiche in corso d'opera - mod. PIN 6-2012;
- Voltura - mod. PIN 7-2012.

Il presente decreto dirigenziale entra in vigore il giorno 27 Novembre 2012.

Roma, lì 31 OTT. 2012

IL DIRETTORE CENTRALE  
(DATTILO)

Rif. Pratica VV.F. n.

Spazio per protocollo

marca da  
bollo

(solo sull'originale)

## AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

provincia

|                      |  |                                                                             |  |                                            |  |
|----------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|
| Il sottoscritto      |  | Cognome                                                                     |  | Nome                                       |  |
| domiciliato in       |  | indirizzo                                                                   |  | n. civico                                  |  |
|                      |  | c.a.p.                                                                      |  | comune                                     |  |
| provincia            |  | telefono                                                                    |  | C.F.                                       |  |
|                      |  | codice fiscale della persona fisica                                         |  |                                            |  |
| fax                  |  | indirizzo di posta elettronica                                              |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |
| nella sua qualità di |  | qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.) |  |                                            |  |
| della                |  | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.           |  |                                            |  |
| con sede in          |  | indirizzo                                                                   |  | n. civico                                  |  |
|                      |  | c.a.p.                                                                      |  |                                            |  |
| comune               |  | provincia                                                                   |  | telefono                                   |  |
| fax                  |  | indirizzo di posta elettronica                                              |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |

responsabile dell'attività sotto indicata

## CHIEDE

ai sensi dell'art. 3 del DPR 01/08/2011 n. 151 la

## VALUTAZIONE DEL PROGETTO ALLEGATO

 per i lavori di: ☐ nuovo insediamento ☐ modifica attività esistente  
 (barrare con ☒ il riquadro di interesse)

|                                   |  |                                          |  |
|-----------------------------------|--|------------------------------------------|--|
| relativi all'attività principale: |  | tipo di attività (albergo, scuola, etc.) |  |
| sita in                           |  | indirizzo                                |  |
|                                   |  | n. civico                                |  |
|                                   |  | c.a.p.                                   |  |
| comune                            |  | provincia                                |  |
|                                   |  | telefono                                 |  |

La/e attività oggetto di valutazione sono individuate<sup>1</sup> ai n./sotto classe/ cat.:

La documentazione tecnico progettuale è sottoscritta da:

|                                                         |  |                                |  |                                            |  |
|---------------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|--------------------------------------------|--|
| Titolo professionale                                    |  | Cognome                        |  | Nome                                       |  |
| iscritto all'Albo professionale dell'Ordine/Collegio di |  | n. iscrizione                  |  |                                            |  |
| con Ufficio in                                          |  | indirizzo                      |  | n. civico                                  |  |
| c.a.p.                                                  |  | comune                         |  | provincia                                  |  |
|                                                         |  | telefono                       |  |                                            |  |
| fax                                                     |  | indirizzo di posta elettronica |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |

<sup>1</sup> Riportare il numero e la categoria corrispondente (B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

INFORMAZIONI GENERALI

a) INFORMAZIONI GENERALI SULL'ATTIVITÀ PRINCIPALE E SULLE EVENTUALI ATTIVITÀ SECONDARIE SOGGETTE A CONTROLLO DI PREVENZIONE INCENDI

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

b) INDICAZIONI DEL TIPO DI INTERVENTO IN PROGETTO

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Allega i seguenti documenti tecnici di progetto<sup>2</sup>, debitamente firmati, conformi a quanto previsto dall’Allegato I<sup>3</sup> al Decreto del Ministro dell’Interno del 7-8-2012:

- Relazione tecnica

(n. fascicoli: )
- Elaborati grafici

(n. elaborati: )

<sup>2</sup> In caso di utilizzo dell’approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio, di cui al Decreto del Ministero dell’Interno 9-5-2007, la documentazione tecnica di progetto, a firma di professionista antincendio, deve essere conforme a quanto specificato all’art. 3, comma 4, del Decreto del Ministero dell’Interno 7-8-2012;

<sup>3</sup> In caso di modifiche che comportano un aggravio delle preesistenti condizioni di sicurezza antincendio, la documentazione tecnica deve essere conforme a quanto specificato nell’Allegato I, lettera C del Decreto del Ministero dell’Interno 7-8-2012.

**N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria.**

Attestato di versamento n. <sup>4</sup> \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ intestato alla  
 Tesoreria Provinciale dello Stato di \_\_\_\_\_ ai sensi del DLgs 139/2006  
 per un **totale** di € \_\_\_\_\_ così distinte:

|             |                                  |         |
|-------------|----------------------------------|---------|
| attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria <sup>5</sup> |         |
| attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria              |         |
| attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria              |         |
| attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria              |         |
| attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria              |         |
| attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria              |         |

**Eventuale diverso indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:**

|           |           |                                |        |                                            |
|-----------|-----------|--------------------------------|--------|--------------------------------------------|
|           |           |                                |        |                                            |
| Cognome   |           | Nome                           |        |                                            |
|           |           |                                |        |                                            |
| indirizzo | n. civico | c.a.p.                         | comune | provincia                                  |
| telefono  | fax       | indirizzo di posta elettronica |        | indirizzo di posta elettronica certificata |

\_\_\_\_\_ Data

\_\_\_\_\_ Firma

**N.B.:** La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).

**Spazio riservato al delegante**

Il sottoscritto, per il ritiro del parere o per i chiarimenti tecnici in ordine alla presente istanza, delega il/la sig.

|                      |          |        |
|----------------------|----------|--------|
|                      |          |        |
| Titolo professionale | cognome  | nome   |
|                      |          |        |
| domiciliato in       |          |        |
|                      |          |        |
| via – piazza         |          |        |
|                      |          |        |
| n. civico            | c.a.p.   | comune |
|                      |          |        |
| provincia            | telefono |        |
|                      |          |        |
| Data                 | Firma    |        |

**N.B.:** La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).

**Spazio riservato al Comando Provinciale VVF**

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
 addetto incaricato con qualifica di \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a mezzo documento \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
 ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. \_\_\_\_\_  
 che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.  
 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

<sup>4</sup> In caso di utilizzo dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio, di cui al Decreto del Ministero dell'Interno 9-5-2007, per la definizione dell'importo, si applica l'art 3, comma 3, dello stesso decreto.

<sup>5</sup> Al fine di definire il relativo importo, riportare il numero e la categoria corrispondente (B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

Rif. Pratica VV.F. n.

Spazio per protocollo

## AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

provincia

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'  
AI FINI DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO

(art. 4 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151)

|                      |  |                                                                             |  |                                            |  |
|----------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|
| Il sottoscritto      |  | Cognome                                                                     |  | Nome                                       |  |
| domiciliato in       |  | indirizzo                                                                   |  | n. civico                                  |  |
|                      |  | c.a.p.                                                                      |  | comune                                     |  |
| provincia            |  | Telefono                                                                    |  | C.F.                                       |  |
|                      |  | codice fiscale della persona fisica                                         |  |                                            |  |
| Fax                  |  | indirizzo di posta elettronica                                              |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |
| nella sua qualità di |  | qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.) |  |                                            |  |
| della                |  | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.           |  |                                            |  |
| con sede in          |  | indirizzo                                                                   |  | n. civico                                  |  |
|                      |  | c.a.p.                                                                      |  |                                            |  |
| comune               |  | provincia                                                                   |  | telefono                                   |  |
| fax                  |  | indirizzo di posta elettronica                                              |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |

responsabile dell'attività sotto specificata,

consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi nonché della sanzione penale prevista dagli artt. 19, comma 6, e 21 della L. 241/90 e successive modificazioni, e con riferimento:

|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                         |         |          |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|
| <input type="checkbox"/>                                                   | ai progetti approvati dal Comando VV.F.<br>(solo per attività di cat B e C)                                                                                                                                                                             | in data | prot. n. |
| <input type="checkbox"/>                                                   | alla documentazione tecnica di progetto di cui alla asseverazione allegata<br>(per attività di cat. A )                                                                                                                                                 | in data | prot. n. |
| <input type="checkbox"/>                                                   | alla documentazione tecnica di progetto di cui alla asseverazione allegata<br>(per attività di cat. A,B,C in caso di modifiche di cui art.4, comma 6, del DPR 01/08/2011 n.151, che non comportino aggravio delle preesistenti condizioni di sicurezza) |         |          |
| (barrare con <input checked="" type="checkbox"/> il riquadro di interesse) |                                                                                                                                                                                                                                                         |         |          |

## S E G N A L A

ai sensi dell'art. 4 del DPR 01/08/2011 n. 151

l'inizio, in conformità alla normativa antincendio vigente, dell'esercizio dell'attività di

|                                          |           |           |        |
|------------------------------------------|-----------|-----------|--------|
| tipo di attività (albergo, scuola, etc.) |           |           |        |
| sita in                                  | indirizzo | n. civico | c.a.p. |
| Comune                                   | provincia | telefono  |        |

La/e attività oggetto della Segnalazione sono individuate<sup>1</sup> ai n./sotto classe/ cat.:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |

Sigla del responsabile dell'attività

1- Riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

Il sottoscritto dichiara altresì sotto la propria responsabilità civile e penale di essere a conoscenza e di impegnarsi ad osservare gli obblighi connessi con l'esercizio dell'attività previsti dalla vigente normativa, nonché i divieti, le limitazioni e le prescrizioni delle disposizioni di prevenzione incendi e di sicurezza antincendio vigenti disciplinanti l'attività medesima. Allega <sup>2</sup> alla presente l'asseverazione di cui all'art. 4 del Decreto del Ministro dell'Interno 7-8-2012, comprensiva dei relativi allegati, unitamente all'attestato di versamento di seguito specificato.

Dichiara, inoltre, che la restante documentazione tecnica è raccolta in apposito fascicolo, custodito presso l'attività o l'indirizzo di seguito indicato, e sarà reso prontamente disponibile in occasione dei controlli delle autorità competenti:

|            |           |        |        |           |
|------------|-----------|--------|--------|-----------|
|            |           |        |        |           |
| Nominativo |           |        |        |           |
| indirizzo  | n. civico | c.a.p. | comune | Provincia |

**N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria.**

Attestato di versamento n.<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ intestato alla  
 Tesoreria Provinciale dello Stato di \_\_\_\_\_ ai sensi del DLgs 139/2006  
 per un **totale** di € \_\_\_\_\_ così distinte:

|             |                                  |         |
|-------------|----------------------------------|---------|
| Attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria <sup>3</sup> |         |
| Attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria              |         |
| Attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria              |         |
| Attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria              |         |
| Attività n. | _____                            | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria              |         |

**Eventuale altro indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:**

|           |           |                                |                                            |
|-----------|-----------|--------------------------------|--------------------------------------------|
|           |           |                                |                                            |
| Cognome   |           | Nome                           |                                            |
| indirizzo | n. civico | c.a.p.                         | comune                                     |
| Provincia |           |                                |                                            |
| telefono  | fax       | indirizzo di posta elettronica | indirizzo di posta elettronica certificata |

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B.:** La firma deve essere apposta alla presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione della segnalazione. In alternativa, la segnalazione, debitamente sottoscritta dal richiedente, può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla segnalazione deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445/2000).

**Spazio riservato al Comando Provinciale VVF**

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
 addetto incaricato con qualifica di \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a mezzo documento \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
 ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. \_\_\_\_\_  
 che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.  
 Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> In caso di utilizzo dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio di cui al decreto del Ministero dell'interno 9 maggio 2007, allegare anche la dichiarazione, a firma del responsabile dell'attività, in merito all'attuazione del sistema di gestione della sicurezza antincendio di cui all'articolo 6 dello stesso decreto; per la definizione del relativo importo, si applica l'art 6, comma 4, dello stesso decreto.

<sup>3</sup> Al fine di definire il relativo importo, riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

*Spazio riservato al Comando Provinciale***RICEVUTA PRESENTAZIONE SCIA**

Ai sensi dell'art. 4, comma 1, del DPR 01/08/2011 n.151, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
addetto incaricato con qualifica di \_\_\_\_\_, rilascio ricevuta dell'avvenuta presentazione della Segnalazione Certificata di Inizio  
Attività ai fini della sicurezza antincendio e dei relativi allegati, avendone verificato la completezza formale.

Il Comando Provinciale effettuerà, con le modalità previste nell'articolo 4 del DPR 01/08/2011 n. 151, i controlli di competenza volti ad accertare il  
rispetto delle prescrizioni previste dalla normativa di prevenzione degli incendi, nonché la sussistenza dei requisiti di sicurezza antincendio.

Le verifiche e la manutenzione dei prodotti, elementi costruttivi, materiali, impianti, componenti di impianto, dispositivi, attrezzature rilevanti ai fini  
della sicurezza antincendio, debbono essere effettuati in conformità alle istruzioni di uso e manutenzione previste ed alle disposizioni vigenti.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Rif. Pratica VV.F. n.

**ASSEVERAZIONE AI FINI DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO**

(art. 4 del Decreto del Ministro dell'Interno 7.8.2012)

Il sottoscritto

|                                                      |                                |           |                                            |               |  |
|------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------|--------------------------------------------|---------------|--|
| Titolo professionale                                 |                                | Cognome   |                                            | Nome          |  |
| iscritto all'Albo professionale dell'Ordine/Collegio |                                | provincia |                                            | n. iscrizione |  |
| con ufficio in                                       |                                | indirizzo |                                            | n. civico     |  |
| c.a.p.                                               | comune                         |           | provincia                                  | telefono      |  |
| fax                                                  | indirizzo di posta elettronica |           | indirizzo di posta elettronica certificata |               |  |

consapevole della sanzione penale prevista dall'art. 19 comma 6 della L. 241/90, dall'art. 20 comma 2 del D.Lgs. 139/06, nonché di quelle previste dagli artt. 359 e 481 del C.P. in caso di dichiarazioni mendaci e falsa rappresentazione degli atti, in relazione alle opere che hanno come oggetto:

i lavori di:

☐

nuovo insediamento

☐

modifica attività esistente

(barrare con ☒ il riquadro di interesse)

relativi all'attività

tipo di attività (albergo, scuola, etc.)

sita in

|           |           |           |        |
|-----------|-----------|-----------|--------|
| indirizzo |           | n. civico | c.a.p. |
| comune    | provincia | telefono  |        |

Individuata/e <sup>1</sup>ai n./sotto classe/ cat.:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**VISTI**

- l'esito dei sopralluoghi e delle verifiche effettuate;
- la documentazione tecnica di seguito indicata:

☐progetti approvati dal Comando VV.F.  
(solo per attività di cat B e C)

in data

prot. n.

in data

prot. n.

☐

documentazione tecnica di progetto allegata (per attività di cat. A)

☐

documentazione tecnica di progetto e la dichiarazione di non aggravio del rischio incendi allegata (per attività di cat. A,B,C in caso di modifiche di cui art.4, comma 6, del DPR 01/08/2011 n.151, che non comportino aggravio delle preesistenti condizioni di sicurezza)

(barrare con ☒ il riquadro di interesse)

- le normative tecniche di prevenzione incendi coerenti con l'attività;
- la completezza delle certificazioni e delle dichiarazioni, così come sintetizzate nella distinta allegata, atte a comprovare che gli elementi costruttivi, i prodotti, i materiali, le attrezzature, i dispositivi e gli impianti rilevanti ai fini della sicurezza antincendi, sono stati realizzati, installati o posti in opera secondo la regola dell'arte, in conformità alla vigente normativa in materia di sicurezza antincendio;

**ASSEVERA****LA CONFORMITÀ DELLA/E ATTIVITÀ SOPRAINDICATA/E AI REQUISITI DI PREVENZIONE INCENDI E DI SICUREZZA ANTINCENDIO**

Data

Timbro  
Professionale

Firma del professionista

<sup>1</sup> Riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno 7.8.2012.

**DISTINTA DELLA DOCUMENTAZIONE TECNICA ALLEGATA****(In caso di modifiche le documentazioni da produrre vanno riferite alle parti oggetto della modifica stessa)**

La documentazione non allegata alle certificazioni e/o dichiarazioni di cui ai successivi punti 2, 3, 4, nonché all' eventuale documentazione di cui al p.to 5, è raccolta in apposito fascicolo che il titolare è tenuto a rendere disponibile per eventuali controlli.

**1. DOCUMENTAZIONE PROGETTUALE**

- ☐ **Relazione tecnica** (n. atti: | | ) **ed elaborati grafici** (n. elaborati: | | )  
 Allegare in caso di attività di cui all'Allegato I, cat. A del DPR 01/08/2011 n. 151 o di modifiche di cui art.4, comma 6, del DPR 01/08/2011 n.151, che non comportino aggravio delle preesistenti condizioni di sicurezza.
- ☐ **Dichiarazione di non aggravio del rischio incendio**  
 Allegare in caso di modifiche di cui art.4, comma 6, del DPR 01/08/2011 n.151, che non comportino aggravio delle preesistenti condizioni di sicurezza.

**2. CERTIFICAZIONI DI ELEMENTI STRUTTURALI PORTANTI E/O SEPARANTI CLASSIFICATI AI FINI DELLA RESISTENZA AL FUOCO, CON ESCLUSIONE DELLE PORTE E DEGLI ALTRI ELEMENTI DI CHIUSURA**

- ☐ n° | | | (n° totale dei modelli allegati – ogni modello può riferirsi a più elementi)

**3. DICHIARAZIONI INERENTI I PRODOTTI CLASSIFICATI AI FINI DELLA REAZIONE E DELLA RESISTENZA AL FUOCO ED I DISPOSITIVI DI APERTURA DELLE PORTE**

- ☐ n° | | | (n° totale dei modelli allegati – ogni documento può riferirsi a più prodotti)

**4. DICHIARAZIONI/CERTIFICAZIONI RELATIVE AGLI IMPIANTI RILEVANTI AI FINI DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO COSI' DISTINTE:**

- DICHIARAZIONI DI CONFORMITÀ/RISPONDENZA redatte sul modello di cui al DM 37/08 e s.m.i. **(DC)**;
- DICHIARAZIONI DI CORRETTA INSTALLAZIONE E FUNZIONAMENTO redatte sul modello **mod. DICH. IMP. (DI)**;
- CERTIFICAZIONI DI RISPONDENZA E FUNZIONALITÀ redatte sul modello **mod. CERT. IMP (CI)**.

La distinta di seguito riportata deve essere compilata in ogni sua parte, mediante l'apposizione in ogni riquadro del relativo numero dei modelli allegati (riportando il valore 0 per le tipologie di certificazione/dichiarazione non presentate)

|      |      |      |
|------|------|------|
| (DC) | (DI) | (CI) |
|------|------|------|

- ☐ **4.I)** n° | | | | produzione, trasformazione, trasporto, distribuzione e di utilizzazione dell'ENERGIA ELETTRICA;
- ☐ **4.II)** n° | | | | protezione contro le SCARICHE ATMOSFERICHE;
- ☐ **4.III)** n° | | | | deposito, trasporto, distribuzione e utilizzazione, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e di ventilazione ed aerazione dei locali, di GAS, ANCHE IN FORMA LIQUIDA, COMBUSTIBILI O INFIAMMABILI O COMBURENTI;
- ☐ **4.IV)** n° | | | | deposito, trasporto, distribuzione e utilizzazione, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e di ventilazione ed aerazione dei locali, di SOLIDI E LIQUIDI COMBUSTIBILI O INFIAMMABILI O COMBURENTI;
- ☐ **4.V)** n° | | | | RISCALDAMENTO, CLIMATIZZAZIONE, CONDIZIONAMENTO E REFRIGERAZIONE, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione, e di VENTILAZIONE ED AERAZIONE DEI LOCALI;
- ☐ **4.VI)** n° | | | | ESTINZIONE O CONTROLLO incendi/esplosioni di tipo automatico e manuale;
- ☐ **4.VII)** n° | | | | CONTROLLO DEL FUMO E CALORE;
- ☐ **4.VIII)** n° | | | | RIVELAZIONE di fumo, calore, gas e incendio e SEGNALAZIONE ALLARME;

5. ALTRA EVENTUALE DOCUMENTAZIONE

|                             |                       |                                   |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> n° |                       |                                   |
|                             | Indicare n° documenti | (specificare tipologia documenti) |
| <input type="checkbox"/> n° |                       |                                   |
|                             | Indicare n° documenti | (specificare tipologia documenti) |

*N.B. :La distinta deve essere compilata in ogni sua parte, mediante l'apposizione in ogni riquadro del relativo numero dei modelli allegati (riportando il valore 0 per le tipologie di certificazione/dichiarazione non presentate)*

|                             |                                                 |                                                 |
|-----------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <div></div> <div>Data</div> | <div></div> <div>Timbro<br/>Professionale</div> | <div></div> <div>Firma del professionista</div> |
|-----------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|

Rif. Pratica VV.F. n.

## CERTIFICAZIONE DI RESISTENZA AL FUOCO DI PRODOTTI/ELEMENTI COSTRUTTIVI IN OPERA (CON ESCLUSIONE DELLE PORTE E DEGLI ELEMENTI DI CHIUSURA)

|                                                                                              |  |                                 |  |            |                                            |                           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------|--|------------|--------------------------------------------|---------------------------|--|
| Il sottoscritto professionista antincendio                                                   |  | Titolo professionale            |  | Cognome    |                                            | Nome                      |  |
| iscritto al                                                                                  |  | della Provincia di              |  | con numero |                                            |                           |  |
|                                                                                              |  | ordine / collegio professionale |  |            |                                            |                           |  |
| iscritto negli elenchi del Ministero dell'Interno di cui all'art. 16 comma 4 del DLgs 139/06 |  |                                 |  |            |                                            | n° codice iscrizione M.I. |  |
| con ufficio in                                                                               |  | via - piazza                    |  |            |                                            | n. civico                 |  |
| c.a.p.                                                                                       |  | comune                          |  | provincia  |                                            | telefono                  |  |
| fax                                                                                          |  | indirizzo di posta elettronica  |  |            | indirizzo di posta elettronica certificata |                           |  |

ai sensi e per gli effetti dell'art.4 comma 4 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151, nell'ambito delle competenze tecniche della propria qualifica professionale, dopo avere eseguito i necessari **sopralluoghi e verifiche** atti ad accertare le caratteristiche tecniche di prodotti/elementi costruttivi presenti presso l'attività:

|                                                                          |              |           |        |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|--------|
| identificazione dell'edificio, complesso, etc.                           |              |           |        |
| piano, locale, e quanto altro necessario per una corretta individuazione |              |           |        |
| sito in                                                                  | via - piazza | n. civico | c.a.p. |
| comune                                                                   | provincia    | telefono  |        |
| di proprietà di                                                          |              |           |        |
| ditta, società, ente, impresa, etc.                                      |              |           |        |
| con sede in                                                              | via - piazza | n. civico | c.a.p. |
| Comune                                                                   | provincia    | telefono  |        |

## CERTIFICA LA RESISTENZA AL FUOCO

dei prodotti/elementi costruttivi portanti (principali e secondari) e/o separanti riscontrati **in opera**, nel seguito specificati, e per essi attesta che la resistenza al fuoco si estende anche alle loro unioni, ai rispettivi dettagli e particolari costruttivi. Gli elementi costruttivi di cui al presente certificato sono elencati nella tabella della pagina successiva assieme all'elenco di tutta la documentazione resasi necessaria per la valutazione suddetta.

Il sottoscritto dichiara che la presente certificazione si basa sulle **reali caratteristiche riscontrate in opera** e relative a:

- numero e posizione
- geometria
- materiali costitutivi
- condizioni di incendio
- condizioni di carico e di vincolo
- caratteristiche e modalità di posa di eventuali protettivi.

La presente certificazione è composta da n.   pagine e da n.   tavole grafiche riepilogative, siglate dal sottoscritto, nelle quali è indicata la specifica posizione di tutti gli elementi identificati nelle successive tabelle.

|      |                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Data | <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="text-align: center;"> <p><i>Timbro</i></p> <p><i>Professionale</i></p> </div> </div> | Firma del professionista |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

**TABELLA DEGLI ELEMENTI CERTIFICATI AI FINI DELLA RESISTENZA AL FUOCO**

| numero<br>identificativo                              | elemento tipo e sua posizione <sup>1</sup>                       | classe di resistenza<br>al fuoco          |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                                       |                                                                  |                                           |
| sintetica descrizione dell'elemento tipo <sup>2</sup> |                                                                  |                                           |
|                                                       |                                                                  |                                           |
| tipo di valutazione condotta                          |                                                                  |                                           |
| <input type="checkbox"/> metodo sperimentale          | <input type="checkbox"/> metodo tabellare<br>(da D.M. 16/2/2007) | <input type="checkbox"/> metodo analitico |
| Elenco allegati <sup>3</sup> :                        |                                                                  |                                           |
|                                                       |                                                                  |                                           |
|                                                       |                                                                  |                                           |
|                                                       |                                                                  |                                           |

| numero<br>identificativo                     | elemento tipo e sua posizione                                    | classe di resistenza<br>al fuoco          |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                                              |                                                                  |                                           |
| sintetica descrizione dell'elemento tipo     |                                                                  |                                           |
|                                              |                                                                  |                                           |
| tipo di valutazione condotta                 |                                                                  |                                           |
| <input type="checkbox"/> metodo sperimentale | <input type="checkbox"/> metodo tabellare<br>(da D.M. 16/2/2007) | <input type="checkbox"/> metodo analitico |
| Elenco allegati :                            |                                                                  |                                           |
|                                              |                                                                  |                                           |
|                                              |                                                                  |                                           |
|                                              |                                                                  |                                           |

**N.B.** Per ulteriori elementi replicare in maniera analoga la tabella.

|                                                                                |                                                                                                                            |                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Data | <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 100px; margin: 0 auto;"> <i>Timbro<br/>Professionale</i> </div> | <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Firma del professionista |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|

<sup>1</sup> La certificazione deve essere predisposta per gruppi di elementi riconducibili ad un elemento tipo. L'individuazione degli elementi tipo deve tenere conto delle effettive differenze funzionali degli elementi costruttivi che rappresentano (elementi portanti, separanti, portanti e separanti), di quelle tipologiche (travi, pilastri, solai, muri, ecc.), di quelle costruttive (elementi di acciaio, di calcestruzzo, di laterizio, di legno, ecc.), della metodologia di valutazione adottata (sperimentale, analitica, tabellare) e della classe di resistenza al fuoco richiesta.

<sup>2</sup> La descrizione dell'elemento tipo deve almeno riportare le dimensioni significative, i materiali componenti, lo schema statico (se elemento strutturale) e i sistemi protettivi se presenti.

<sup>3</sup> Relazioni di calcolo integrali, rapporti di classificazione relativi a prove di laboratorio condotte in conformità al DM 16.02.2007, ovvero rapporti di prova relativi a prove condotte in conformità alla circolare n. 91 del 14.09.1961, eventuali estratti dei fascicoli tecnici resi disponibili dai produttori in conformità all'allegato B del DM 16.02.2007 punto B.8; quanto altro richiamato dalla presente certificazione. **Tali allegati, consegnati al titolare dell'attività, fanno parte del fascicolo da rendere disponibile presso l'indirizzo indicato nella Segnalazione Certificata di Inizio Attività.**

Rif. Pratica VV.F. n.

## DICHIARAZIONE INERENTE I PRODOTTI IMPIEGATI AI FINI DELLA REAZIONE E DELLA RESISTENZA AL FUOCO E I DISPOSITIVI DI APERTURA DELLE PORTE<sup>1</sup>

|                                                                                               |                                                                    |                                                                    |                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Il sottoscritto                                                                               | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |
|                                                                                               | titolo professionale                                               | cognome                                                            | nome                                                               |
| iscritto al                                                                                   | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | della Provincia di                                                 | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |
|                                                                                               | ordine / collegio professionale                                    |                                                                    | con numero                                                         |
| iscritto negli elenchi del Ministero dell'Interno di cui all'art. 16 comma 4 del DLgs 139/06: | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |                                                                    |                                                                    |
|                                                                                               | n° codice iscrizione M.I.                                          |                                                                    |                                                                    |
| con ufficio in                                                                                | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |                                                                    | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |
|                                                                                               | via - piazza                                                       |                                                                    | n. civico                                                          |
|                                                                                               | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |
|                                                                                               | c.a.p.                                                             | comune                                                             | provincia                                                          |
|                                                                                               | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |                                                                    | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |
|                                                                                               | fax                                                                | indirizzo di posta elettronica                                     | indirizzo di posta elettronica certificata                         |

ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 comma 4 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151, nell'ambito delle competenze tecniche della propria qualifica professionale, dopo avere eseguito i necessari **sopralluoghi e verifiche** atti ad accertare le caratteristiche tecniche di prodotti/elementi costruttivi presenti presso:

|                                                                          |                                                                    |                                                                    |                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div>       |                                                                    |                                                                    |                                                                    |
| identificazione dell'edificio, complesso, etc.                           |                                                                    |                                                                    |                                                                    |
| <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div>       |                                                                    |                                                                    |                                                                    |
| piano, locale, e quanto altro necessario per una corretta individuazione |                                                                    |                                                                    |                                                                    |
| sito in                                                                  | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |
|                                                                          | Indirizzo                                                          | n. civico                                                          | c.a.p.                                                             |
|                                                                          | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |
|                                                                          | Comune                                                             | provincia                                                          | telefono                                                           |
| di proprietà di                                                          | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |                                                                    |                                                                    |
|                                                                          | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.  |                                                                    |                                                                    |
| con sede in                                                              | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |
|                                                                          | Indirizzo                                                          | n. civico                                                          | c.a.p.                                                             |
|                                                                          | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> | <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 1.2em;"></div> |
|                                                                          | Comune                                                             | provincia                                                          | telefono                                                           |

avendo preso visione delle informazioni e delle procedure fornite dal fornitore/produttore dei prodotti impiegati<sup>2</sup>, avendo verificato la corretta posa in opera dei prodotti stessi,

### DICHIARA CHE I PRODOTTI IMPIEGATI RISPONDONO ALLE PRESTAZIONI RICHIESTE.

Per una puntuale individuazione dei singoli prodotti posti in opera si unisce, alla presente dichiarazione, l'elenco riportante i riferimenti per l'individuazione degli stessi.

**La presente certificazione è composta da n.  pagine e da n.  tavole grafiche riepilogative, siglate dal sottoscritto, nelle quali è indicata la specifica posizione di tutti gli elementi identificati nelle successive tabelle.**

Data

Timbro  
Professionale

Firma del professionista

<sup>1</sup> Dispositivi applicati su porte inserite lungo le vie di esodo non provviste del requisito prestazionale della resistenza al fuoco.

<sup>2</sup> Le informazioni inerenti la classificazione del prodotto, l'impiego previsto e le procedure per la corretta posa in opera del prodotto devono essere indicate dal fornitore/produttore in conformità alle omologazioni e/o certificati di prova <sup>a</sup>, rapporti di prova <sup>b</sup>, rapporti di classificazione <sup>c</sup> ovvero in conformità ai riferimenti documentali previsti dalla marcatura CE nonché, per gli elementi strutturali, in conformità alle eventuali disposizioni riguardanti la posa fornite dal professionista che ne ha valutato la resistenza al fuoco.

<sup>a</sup>Certificato di prova per i prodotti classificati ai fini della reazione al fuoco ai sensi dell'articolo 10 del D.M. 26/6/1984.

<sup>b</sup>Rapporti di prova per i prodotti classificati ai fini della resistenza al fuoco ai sensi della Circolare 91 del 14/09/1961.

<sup>c</sup>Rapporti di classificazione per i prodotti classificati ai fini della resistenza al fuoco ai sensi del D.M. 16/02/2007.

## TABELLA DEI PRODOTTI IMPIEGATI

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |                                                   |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------|
| numero identificativo | Sintetica descrizione del prodotto tipo <sup>3</sup> e sua posizione con eventuale riferimento alla planimetria allegata, ivi inclusa l'indicazione del codice di omologazione o del numero del certificato/rapporto di prova o di classificazione, o dei dati connessi alla marcatura CE. |                               |                                                   |
|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |                                                   |
|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |                                                   |
|                       | Classe di reazione al fuoco                                                                                                                                                                                                                                                                | Classe di resistenza al fuoco | Dati commerciali produttore (Società, Ditta etc.) |
|                       | Elenco allegati <sup>4</sup> :                                                                                                                                                                                                                                                             |                               |                                                   |
|                       | <input type="checkbox"/> dichiarazione di conformità del prodotto a firma del produttore (per prodotti omologati)                                                                                                                                                                          |                               |                                                   |
|                       | <input type="checkbox"/> copia della dichiarazione di conformità CE ovvero della certificazione di conformità CE e relativa documentazione di accompagnamento (per prodotti marcati CE nel caso in cui il valore della prestazione sia indicato nella marcatura CE)                        |                               |                                                   |
|                       | <input type="checkbox"/> certificato di prova per i prodotti classificati ai sensi dell'art. 10 del DM 26/6/1984                                                                                                                                                                           |                               |                                                   |
|                       | <input type="checkbox"/> rapporti di prova e/o rapporti di classificazione per prodotti non omologati e non marcati CE                                                                                                                                                                     |                               |                                                   |
|                       | <input type="checkbox"/> dichiarazione di corretta posa in opera del prodotto redatta dall'installatore                                                                                                                                                                                    |                               |                                                   |
|                       | <input type="checkbox"/> altro (specificare)                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                                                   |

**N.B.** Per ulteriori prodotti replicare in maniera analoga la tabella

\_\_\_\_\_ Data



\_\_\_\_\_ Firma del professionista

<sup>3</sup> La dichiarazione deve riferirsi a gruppi di prodotti riconducibili ad un prodotto tipo.

<sup>4</sup> Tali allegati, consegnati al titolare dell'attività, fanno parte del fascicolo da rendere disponibile presso l'indirizzo indicato nella Segnalazione Certificata di Inizio Attività.

Rif. Pratica VV.F. n.

**DICHIARAZIONE DI CORRETTA INSTALLAZIONE E FUNZIONAMENTO DELL' IMPIANTO<sup>1</sup>**

(non ricadente nel campo di applicazione del dm 22 gennaio 2008, n. 37)

|                                                                                                                                  |          |                                                                        |  |                                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|
| Il sottoscritto installatore                                                                                                     |          | Cognome                                                                |  | Nome                                       |  |
| domiciliato in                                                                                                                   |          | Indirizzo                                                              |  | n. civico c.a.p. comune                    |  |
| provincia                                                                                                                        | telefono | nella sua qualità di                                                   |  | titolare, legale rappresentante.           |  |
| dell'impresa                                                                                                                     |          | operante nel settore                                                   |  | elettrico, protezione antincendio, etc.    |  |
| con sede in                                                                                                                      |          | Indirizzo                                                              |  | n. civico c.a.p.                           |  |
| comune                                                                                                                           |          | provincia                                                              |  | telefono                                   |  |
| fax                                                                                                                              |          | indirizzo di posta elettronica                                         |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |
| P. IVA                                                                                                                           |          | iscritta nel registro delle imprese di cui al D.P.R. 7/12/1995, n. 581 |  |                                            |  |
| della C.C.I.A.A. di                                                                                                              |          | Partita Iva                                                            |  | n°                                         |  |
| ovvero                                                                                                                           |          | provincia                                                              |  |                                            |  |
| specificare uno degli altri casi previsti dall'art. 3 del D.M. 22 gennaio 2008, n. 37                                            |          |                                                                        |  |                                            |  |
| esecutrice dell' impianto sotto riportato, inteso come:                                                                          |          |                                                                        |  |                                            |  |
| <input type="checkbox"/> nuovo impianto <input type="checkbox"/> ampliamento <input type="checkbox"/> altro (specificare): _____ |          |                                                                        |  |                                            |  |
| commissionato da:                                                                                                                |          |                                                                        |  |                                            |  |
| installato presso:                                                                                                               |          |                                                                        |  |                                            |  |
| identificazione dell'edificio, complesso, etc.                                                                                   |          |                                                                        |  |                                            |  |
| piano, locale, e quanto altro necessario per una corretta individuazione                                                         |          |                                                                        |  |                                            |  |
| sito in                                                                                                                          |          | Indirizzo                                                              |  | n. civico c.a.p.                           |  |
| Comune                                                                                                                           |          | provincia                                                              |  | telefono                                   |  |
| di proprietà di                                                                                                                  |          |                                                                        |  |                                            |  |
| con sede in                                                                                                                      |          | Indirizzo                                                              |  | n. civico c.a.p.                           |  |
| Comune                                                                                                                           |          | provincia                                                              |  | Telefono                                   |  |
|                                                                                                                                  |          |                                                                        |  | posta elettronica certificata              |  |

**RELATIVAMENTE ALL' IMPIANTO, RILEVANTE AI FINI DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO, APPARTENENTE ALLA SOTTO INDICATA TIPOLOGIA:**(barrare con ☒ una sola tipologia)<sup>(1)</sup>

- |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> impianto di produzione, trasporto, distribuzione ed utilizzazione DELL'ENERGIA ELETTRICA;                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> impianto di RISCALDAMENTO, CLIMATIZZAZIONE, CONDIZIONAMENTO E REFRIGERAZIONE, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione, e DI VENTILAZIONE ED AERAZIONE DEI LOCALI; |
| <input type="checkbox"/> impianto protezione contro le SCARICHE ATMOSFERICHE;                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> impianto di ESTINZIONE O CONTROLLO INCENDI/ESPLOSIONI, DI TIPO AUTOMATICO O MANUALE;                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> impianto di deposito, trasporto, distribuzione e utilizzazione, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e di ventilazione/aerazione dei locali, di GAS, ANCHE IN FORMA LIQUIDA, COMBUSTIBILI O INFIAMMABILI O COMBURENTI; | <input type="checkbox"/> impianto di CONTROLLO DEL FUMO E DEL CALORE;                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> impianto di deposito, trasporto, distribuzione e utilizzazione, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e di ventilazione/ aerazione dei locali, di SOLIDI E LIQUIDI COMBUSTIBILI O INFIAMMABILI O COMBURENTI;            | <input type="checkbox"/> impianto di RIVELAZIONE di fumo, calore, gas e incendio;                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> impianto di SEGNALAZIONE ALLARME INCENDIO;                                                                                                                                                |

Sigla dell'installatore

<sup>1</sup> Il presente modello può certificare un unico impianto (nel caso di più impianti predisporre più modelli).

|                             |
|-----------------------------|
| Denominazione dell'impianto |
|                             |
|                             |
|                             |

|                                        |
|----------------------------------------|
| Descrizione illustrativa dell'impianto |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
|                                        |

## DICHARA

**CHE L'IMPIANTO È STATO REALIZZATO IN MODO CONFORME ALLA REGOLA DELL'ARTE, TENUTO CONTO DELLE CONDIZIONI DI ESERCIZIO E DEGLI USI A CUI E' DESTINATO, AVENDO IN PARTICOLARE:**

- **-rispettato** il progetto predisposto da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
Cognome e Nome del progettista data del progetto  
 iscritto all'Albo Professionale dell'Ordine/Collegio della provincia di \_\_\_\_\_ con il numero \_\_\_\_\_
- **seguito** la normativa tecnica applicabile all'impiego: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
(citare le disposizioni di prevenzione incendi e le norme di buona tecnica applicate)
- **installato** componenti, materiali e attrezzature costruiti a regola d'arte ed adatti al luogo e al tipo di installazione;
- **controllato**, con esito positivo, l'impianto ai fini della sicurezza e della funzionalità, avendo eseguito le verifiche richieste dalle norme tecniche applicabili e dalle disposizioni di legge.

Il sottoscritto installatore attesta che la presente dichiarazione è completata dai seguenti allegati<sup>2</sup>:

- PROGETTO DELL'IMPIANTO COSI' COME REALIZZATO;
- RELAZIONE CON LE TIPOLOGIE DEI MATERIALI E DEI COMPONENTI UTILIZZATI;
- MANUALE D'USO E MANUTENZIONE DELL'IMPIANTO;
- ALTRO (specificare): \_\_\_\_\_

## DECLINA

ogni responsabilità per sinistri a persone o a cose derivanti da manomissione dell'impianto da parte di terzi ovvero da carenze di manutenzione o riparazione.

\_\_\_\_\_  
 Data

\_\_\_\_\_  
 Timbro e Firma dell'installatore

<sup>2</sup> Tali allegati, consegnati al responsabile dell'attività, fanno parte del fascicolo da rendere disponibile presso l'indirizzo indicato nella Segnalazione Certificata di Inizio Attività.

Rif. Pratica VV.F. n.

## CERTIFICAZIONE DI RISPONDENZA E DI CORRETTO FUNZIONAMENTO DELL'IMPIANTO<sup>1</sup>

(per impianti non ricadenti nel campo di applicazione del dm 22 gennaio 2008, n. 37)

Il sottoscritto professionista antincendio \_\_\_\_\_  
Titolo professionale \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 iscritto all'Albo professionale dell'Ordine/Collegio di \_\_\_\_\_ con il numero \_\_\_\_\_  
provincia \_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_  
 iscritto negli elenchi del M.I. di cui all'art. 16 comma 4 del DLgs 139/06 \_\_\_\_\_  
n. iscrizione \_\_\_\_\_  
 con ufficio in \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
fax \_\_\_\_\_ indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_ indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

ai fini di quanto previsto dal D.P.R. 1/8/2011 n. 151 e dal DM 7.8.2012, nell'ambito delle competenze tecniche della propria qualifica professionale, dopo avere eseguito i necessari **sopralluoghi e verifiche** atti ad accertare le caratteristiche tecniche di realizzazione e funzionamento dell'impianto sotto riportato, inteso come:

☐ nuovo impianto ☐ ampliamento ☐ altro (specificare): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 installato presso \_\_\_\_\_  
identificazione dell'edificio, complesso, etc. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
piano, locale, e quanto altro necessario per una corretta individuazione \_\_\_\_\_  
 sito in \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
comune \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
 di proprietà di \_\_\_\_\_  
ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc. \_\_\_\_\_  
 con sede in \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
comune \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

### RELATIVAMENTE ALL' IMPIANTO, RILEVANTE AI FINI DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO, APPARTENENTE ALLA SOTTO INDICATA TIPOLOGIA:

(barrare con ☒ una sola tipologia)<sup>(1)</sup>:

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> impianto di produzione, trasporto, distribuzione ed utilizzazione DELL'ENERGIA ELETTRICA;<br><input type="checkbox"/> impianto protezione contro le SCARICHE ATMOSFERICHE;<br><input type="checkbox"/> impianto di deposito, trasporto, distribuzione e utilizzazione, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e di ventilazione/aerazione dei locali, di GAS, ANCHE IN FORMA LIQUIDA, COMBUSTIBILI O INFIAMMABILI O COMBURENTI;<br><input type="checkbox"/> impianto di deposito, trasporto, distribuzione e utilizzazione, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e di ventilazione/aerazione dei locali, di SOLIDI E LIQUIDI COMBUSTIBILI O INFIAMMABILI O COMBURENTI; | <input type="checkbox"/> impianto di RISCALDAMENTO, CLIMATIZZAZIONE, CONDIZIONAMENTO E REFRIGERAZIONE, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione, E DI VENTILAZIONE ED AERAZIONE DEI LOCALI;<br><input type="checkbox"/> impianto di ESTINZIONE O CONTROLLO INCENDI/ESPLOSIONI, DI TIPO AUTOMATICO O MANUALE;<br><input type="checkbox"/> impianto di CONTROLLO DEL FUMO E DEL CALORE;<br><input type="checkbox"/> impianto di RIVELAZIONE di fumo, calore, gas e incendio;<br><input type="checkbox"/> impianto di SEGNALAZIONE ALLARME INCENDIO. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

<sup>1</sup> Il presente modello può certificare un unico impianto (nel caso di più impianti predisporre più modelli)

Denominazione dell'impianto:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

Descrizione dell'impianto:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**C E R T I F I C A**

**CHE, SULLA BASE DEI SOPRALLUOGHI E DEGLI ACCERTAMENTI EFFETTUATI, TENUTO ALTRESÌ CONTO DELLE CONDIZIONI DI ESERCIZIO E DEGLI USI A CUI È DESTINATO, L'IMPIANTO È STATO REALIZZATO IN MODO CONFORME ALLA REGOLA DELL'ARTE E RISULTA REGOLARMENTE FUNZIONANTE.**

In particolare, la realizzazione si è attenuta a:

- ☐ indicare le disposizioni di prevenzione incendi e le eventuali prescrizioni formulate dal Comando VV.F., applicabili all'impianto<sup>1</sup>:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

- ☐ indicare le norme di buona tecnica (UNI, EN, CEI, CENELEC etc.) rispettate al momento della realizzazione dell'impianto<sup>1</sup>:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Il sottoscritto professionista attesta che la presente certificazione è completata dai seguenti allegati<sup>2</sup>:

- a) SCHEMA DELL'IMPIANTO COME REALIZZATO (comprensivo dei dati tecnici che descrivono le caratteristiche e le prestazioni dell'impianto e le caratteristiche dei componenti utilizzati nella sua realizzazione);
- b) RAPPORTO DI VERIFICA DELLE PRESTAZIONI E DEL FUNZIONAMENTO DELL'IMPIANTO;
- c) MANUALE D'USO E MANUTENZIONE ;
- d) ALTRO ( specificare).....

Data

*Timbro  
Professionale*

Firma del professionista

<sup>1</sup> Qualora esistenti.

<sup>2</sup> Tali allegati, consegnati al responsabile dell'attività, fanno parte del fascicolo da rendere disponibile presso l'indirizzo indicato nella Segnalazione Certificata di Inizio Attività.

Rif. Pratica VV.F. n.

**DICHIARAZIONE DI NON AGGRAVIO DEL RISCHIO INCENDIO**

(art. 4 comma 7 del Decreto del Ministero dell'Interno 7-8-2012)

Il sottoscritto

|                                                      |        |                                |          |                                            |  |
|------------------------------------------------------|--------|--------------------------------|----------|--------------------------------------------|--|
| Titolo professionale                                 |        | Cognome                        |          | Nome                                       |  |
| iscritto all'Albo professionale dell'Ordine/Collegio |        | provincia                      |          | n. iscrizione                              |  |
| con ufficio in                                       |        | indirizzo                      |          | n. civico                                  |  |
| c.a.p.                                               | comune | provincia                      | telefono |                                            |  |
| fax                                                  |        | indirizzo di posta elettronica |          | indirizzo di posta elettronica certificata |  |

consapevole della sanzione penale prevista dall'art. 19 comma 6 della L. 241/90, dall'art. 20 comma 2 del D.Lgs. 139/06, nonché di quelle previste dagli artt. 359 e 481 del C.P. in caso di dichiarazioni mendaci e falsa rappresentazione degli atti, in relazione alle opere che hanno come oggetto lavori di modifica:

presso l'attività sita in

|           |           |           |        |
|-----------|-----------|-----------|--------|
| indirizzo |           | n. civico | c.a.p. |
| comune    | provincia | telefono  |        |

Le attività oggetto della modifica sono individuate <sup>1</sup>ai n./sotto classe/ cat.:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**VISTA**

- la documentazione tecnica allegata alla/e SCIA sotto riportata/e;
- relazione tecnica ed elaborati grafici relativi agli interventi di modifica;
- altro: (specificare) \_\_\_\_\_;

**DICHIARA**

**CHE GLI INTERVENTI DI MODIFICA ALLA/E ATTIVITA' SOPRAINDICATA/E NON COSTITUISCONO AGGRAVIO DEL PREESISTENTE LIVELLO DI RISCHIO INCENDIO DELL'ATTIVITA', RISPETTO:**

alla/e precedente/i SCIA<sup>2</sup> presentate

il \_\_\_\_\_

Data presentazione

il \_\_\_\_\_

Data presentazione

\_\_\_\_\_ Data

*Timbro  
Professionale*

\_\_\_\_\_ Firma

<sup>1</sup> Riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al D.M. 7-8-2012.

<sup>2</sup> e/o autorizzazione antincendio per le attività di cui all'art.11, commi 5 e 6, del DPR 01/08/2011 n.151.

**a) Scheda sintetica della valutazione di non aggravio del rischio incendio.**

*(Inserire descrizione sintetica dell'analisi che ha condotto al giudizio di assenza di aggravio delle preesistenti condizioni di rischio incendio)*

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

L'eventuale documentazione, di seguito indicata, a supporto della presente dichiarazione è consegnata al titolare dell'attività e fa parte del fascicolo presente presso l'indirizzo indicato nella Segnalazione Certificata di Inizio Attività.

**EVENTUALE DOCUMENTAZIONE**

|                          |    |                       |                                   |
|--------------------------|----|-----------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | n° |                       |                                   |
|                          |    | Indicare n° documenti | (specificare tipologia documenti) |
| <input type="checkbox"/> | n° |                       |                                   |
|                          |    | Indicare n° documenti | (specificare tipologia documenti) |

|                             |                                     |                              |
|-----------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| <div></div> <div>Data</div> | <div>Timbro<br/>Professionale</div> | <div></div> <div>Firma</div> |
|-----------------------------|-------------------------------------|------------------------------|

Rif. Pratica VV.F. n.

Spazio per protocollo

## AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

provincia

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'**  
**AI FINI DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO**  
**(art. 4 del D.P.R n. 151/2011)**

|                      |          |                                                                             |  |                                            |          |
|----------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|----------|
| Il sottoscritto      |          | Cognome                                                                     |  | Nome                                       |          |
| domiciliato in       |          | Indirizzo                                                                   |  | n. civico                                  | c.a.p.   |
|                      |          |                                                                             |  | comune                                     |          |
| C.F.                 |          |                                                                             |  |                                            |          |
| provincia            | telefono | codice fiscale della persona fisica                                         |  |                                            |          |
| fax                  |          | indirizzo di posta elettronica                                              |  | indirizzo di posta elettronica certificata |          |
| nella sua qualità di |          | qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.) |  |                                            |          |
| della                |          | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.           |  |                                            |          |
| con sede in          |          | indirizzo                                                                   |  | n. civico                                  | c.a.p.   |
|                      |          |                                                                             |  | provincia                                  | telefono |
| fax                  |          | indirizzo di posta elettronica                                              |  | indirizzo di posta elettronica certificata |          |

responsabile dell'attività sotto specificata,

consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi nonché della sanzione penale prevista dagli artt. 19, comma 6, e 21 della L 241/90 e successive modificazioni,

**SEGNALA**

ai sensi dell'art. 4 comma 1 del DPR 01/08/2011 n. 151

l'inizio, in conformità alla normativa antincendio vigente, dell'esercizio dell'attività di:

Deposito di GPL in n° \_\_\_\_\_ serbatoi fissi \_\_\_\_\_<sup>1</sup>:- Capacità complessiva (in m<sup>3</sup>) \_\_\_\_\_- Capacità geometrica dei singoli serbatoi (in m<sup>3</sup>):

- n° \_\_\_\_\_ serbatoio da \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>;
- n° \_\_\_\_\_ serbatoio da \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>;

|         |  |           |  |           |          |
|---------|--|-----------|--|-----------|----------|
| sita in |  | indirizzo |  | n. civico | c.a.p.   |
|         |  |           |  | provincia | telefono |
| Comune  |  |           |  |           |          |

Individuata al n. 4 sott. 3 cat. A del DPR 01/08/2011 n. 151, non a servizio di attività di cui all'allegato I del predetto Decreto

<sup>1</sup> A1: Serbatoio ad asse orizzontale, installato fuori terra;  
 A2: Serbatoio ad asse verticale, installato fuori terra;  
 B1: Serbatoio ad asse orizzontale, interrato, con guscio di polietilene;  
 B2: Serbatoio ad asse verticale, interrato, con guscio di polietilene;  
 C1: Serbatoio ad asse orizzontale, interrato con rivestimento con resine epossidiche e protezione catodica;  
 C2: Serbatoio ad asse verticale, interrato con rivestimento con resine epossidiche e protezione catodica;  
 D1: Serbatoio ad asse orizzontale, interrato in cassa di contenimento in cemento armato;  
 D2: Serbatoio ad asse verticale, interrato in cassa di contenimento in cemento armato;  
 E: Altro: (specificare tipologia)

Il sottoscritto dichiara altresì sotto la propria responsabilità civile e penale di essere a conoscenza e di impegnarsi ad osservare gli obblighi connessi con l'esercizio dell'attività previsti dalla vigente normativa, nonché i divieti, le limitazioni e le prescrizioni delle disposizioni di prevenzione incendi e di sicurezza antincendio vigenti disciplinanti l'attività medesima.

Allega la documentazione prevista all'art. 4, comma 5, del Decreto del Ministro dell'Interno 7-8-2012 nonché, in caso di serbatoio concesso in comodato, l'impegno, di cui al riquadro sottostante, a firma della ditta distributrice di GPL.

Dichiara, inoltre, che la restante documentazione tecnica e la dichiarazione di conformità di cui al decreto del Ministro dello sviluppo economico 22 gennaio 2008, n. 37, dell'impianto utilizzatore sono raccolte in apposito fascicolo, custodito presso l'indirizzo di seguito indicato, e sarà reso prontamente disponibile in occasione dei controlli delle autorità competenti

|           |           |            |        |           |
|-----------|-----------|------------|--------|-----------|
|           |           |            |        |           |
|           |           | Nominativo |        |           |
|           |           |            |        |           |
| Indirizzo | n. civico | c.a.p.     | Comune | Provincia |

|                                                                    |                                                                    |         |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|
| N.B.: la compilazione della distinta di versamento è obbligatoria. | Attestato di versamento n. _____ del _____ intestato alla          |         |
|                                                                    | Tesoreria Provinciale dello Stato _____ ai sensi del DLgs 139/2006 |         |
|                                                                    | di _____                                                           |         |
|                                                                    | per un totale di € _____ così distinte:                            |         |
|                                                                    | attività n. <b>4</b> Sott. 3 Cat .A                                | € _____ |

**Eventuale diverso indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:**

|           |           |                                |        |                                            |
|-----------|-----------|--------------------------------|--------|--------------------------------------------|
|           |           |                                |        |                                            |
| Cognome   |           | Nome                           |        |                                            |
|           |           |                                |        |                                            |
| indirizzo | n. civico | c.a.p.                         | comune | Provincia                                  |
|           |           |                                |        |                                            |
| telefono  | fax       | indirizzo di posta elettronica |        | indirizzo di posta elettronica certificata |

\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**N.B.:** La firma deve essere apposta alla presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione della segnalazione. In alternativa, la segnalazione, debitamente sottoscritta dal richiedente, può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla segnalazione deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445/2000).

*Spazio riservato al Comando Provinciale*

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
 addetto incaricato con qualifica di \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a mezzo documento \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
 ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. \_\_\_\_\_  
 che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------|--|
| <b>DA COMPILARSI OBBLIGATORIAMENTE, A CURA DELLA DITTA DISTRIBUTTRICE DI GPL, IN CASO DI SERBATOIO CONCESSO IN COMODATO</b>                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                      |  |
| Il sottoscritto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | in qualità di rappresentante e per conto             |  |
| cognome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | nome                                                 |  |
| della ditta distributtrice di G.P.L. così individuata:                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                      |  |
| C.F./P.I.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                      |  |
| ragione sociale ditta, impresa, società                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | codice fiscale o partiva iva ditta, impresa, società |  |
| con sede                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                      |  |
| Via-piazza                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | n. civico                                            |  |
| comune                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | provincia                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | telefono                                             |  |
| si impegna ad effettuare i rifornimenti solo previa verifica della corretta manutenzione del serbatoio e della perfetta efficienza e funzionalità dei relativi dispositivi accessori, nonché del possesso, da parte del titolare dell'attività, della documentazione prevista dalle vigenti disposizioni in materia di prevenzione incendi. |  |                                                      |  |
| Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | Firma del rappresentante della ditta distributtrice  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <i>Spazio riservato al Comando Provinciale</i>                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |
| <b>RICEVUTA PRESENTAZIONE SCIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |
| Ai sensi dell'art. 4, comma 1, del DPR 01/08/2011 n.151, io sottoscritto _____                                                                                                                                                                                                                                           |             |
| addetto incaricato con qualifica di _____, rilascio ricevuta dell'avvenuta presentazione della Segnalazione Certificata di Inizio Attività ai fini della sicurezza antincendio e dei relativi allegati, avendone verificato la completezza formale.                                                                      |             |
| Il Comando Provinciale effettuerà, con le modalità previste nell'articolo 4 del DPR 01/08/2011 n. 151, i controlli di competenza volti ad accertare il rispetto delle prescrizioni previste dalla normativa di prevenzione degli incendi, nonché la sussistenza dei requisiti di sicurezza antincendio.                  |             |
| Le verifiche e la manutenzione dei prodotti, elementi costruttivi, materiali, impianti, componenti di impianto, dispositivi, attrezzature rilevanti ai fini della sicurezza antincendio, debbono essere effettuati in conformità alle istruzioni di uso e manutenzione previste ed alle disposizioni vigenti applicabili |             |
| Data ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Firma _____ |

Rif. Pratica VV.F. n.

**ATTESTAZIONE AI FINI DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO**

(art. 4 del Decreto del Ministro dell'Interno 7.8.2012)

Il sottoscritto <sup>(1)</sup>

|                                                                     |           |               |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| Titolo professionale                                                | Cognome   | Nome          |
| iscritto all'Albo professionale dell'Ordine/Collegio <sup>(2)</sup> | provincia | n. iscrizione |

in qualità di <sup>(3)</sup> della ditta

|                     |                                |                                            |
|---------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| con ufficio/sede in | indirizzo                      | n. civico                                  |
| c.a.p.              | comune                         | provincia                                  |
| fax                 | indirizzo di posta elettronica | indirizzo di posta elettronica certificata |

consapevole della sanzione penale prevista dall'art. 19 comma 6 della L. 241/90 e dall'art. 20 comma 2 del D.Lgs. 139/06, in caso di dichiarazioni mendaci e falsa rappresentazione degli atti, in relazione alle opere che hanno come oggetto :

i lavori di: ☐ nuovo insediamento ☐ modifica attività esistente  
(barrare con ☒ il riquadro di interesse)

|                       |           |           |        |
|-----------------------|-----------|-----------|--------|
| con attività sita in: | indirizzo | n. civico | c.a.p. |
| comune                | provincia | telefono  |        |

individuata al n./cat. 4 sott.3 cat.A del DPR 01/08/2011 n. 151, non a servizio di attività di cui all'allegato I del predetto Decreto,

**VISTI**

- la documentazione tecnica di cui alla distinta allegata;
- la normativa tecnica di prevenzione incendi coerente con l'attività;
- l'esito dei sopralluoghi e delle verifiche effettuate;

**DICHIARA****LA CONFORMITÀ DELLA ATTIVITA' SOPRAINDICATA AI REQUISITI DI PREVENZIONE INCENDI E DI SICUREZZA ANTINCENDIO**

Data

Timbro  
Professionale  
o dell'Impresa

Firma <sup>(1)</sup>

ATTESTAZIONE PER DEPOSITI DI GPL IN SERBATOI FISSI DI CAPACITÀ NON SUPERIORE A 5 M<sup>3</sup>  
non a servizio di attività di cui all'allegato I del DPR 01/08/2011 n. 151

<sup>(1)</sup> Tecnico abilitato iscritto nel relativo albo professionale e nell'ambito delle specifiche competenze, o responsabile tecnico dell'impresa che procede all'installazione del deposito o responsabile tecnico dell'azienda distributrice.

<sup>(2)</sup> Campo da compilare solo in caso di sottoscrizione da parte di Tecnico abilitato iscritto nel relativo albo professionale e nell'ambito delle specifiche competenze.

<sup>(3)</sup> Campo da compilare solo in caso di sottoscrizione da parte di responsabile tecnico dell'impresa che procede all'installazione del deposito o responsabile tecnico dell'azienda distributrice.

---

**DISTINTA DELLA DOCUMENTAZIONE TECNICA ALLEGATA**

**(In caso di ampliamenti o modifiche le documentazioni da produrre vanno riferite alle parti ampliate o modificate)**

La documentazione tecnica è atta a comprovare la conformità della attività alla normativa vigente.

1. **DOCUMENTAZIONE TECNICA** (a firma di tecnico abilitato o dal responsabile tecnico dell'impresa che procede all'installazione del deposito)

Planimetria del deposito in scala \_\_\_\_\_ (non inferiore a 1:100)

2. **DICHIARAZIONE**

Dichiarazione di installazione, di cui al DM 22.1.08 n.37, rilasciata ai sensi dell'art.10, comma 4, del D.LGS. 11.2.1998 N.32

3. **Eventuale altra documentazione (specificare):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data

Timbro  
Professionale  
o dell'Impresa

\_\_\_\_\_

Firma (1)

Rif. Pratica VV.F. n.  
  
\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI INSTALLAZIONE SERBATOIO PER G.P.L.,  
IN DEPOSITI SINO A 5 M<sup>3</sup> DI CAPACITA' COMPLESSIVA, DI CUI AL DM 22.01.08, n° 37  
RILASCIATA AI SENSI DELL'ART. 10, COMMA 4, DEL D. LGS. 11.02.98, N° 32.  
(Serbatoio non a servizio di attività soggette ai sensi del dpr 151/11)**

|                      |  |                                                     |  |                                            |  |
|----------------------|--|-----------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|
| Il sottoscritto:     |  | _____                                               |  | _____                                      |  |
|                      |  | Cognome                                             |  | Nome                                       |  |
| in qualità di        |  | _____                                               |  | della ditta <sup>1</sup> _____             |  |
|                      |  | Responsabile tecnico, Legale rappresentante ecc.... |  |                                            |  |
| con ufficio/sede in: |  | _____                                               |  | _____                                      |  |
|                      |  | indirizzo                                           |  | n. civico                                  |  |
| _____                |  | _____                                               |  | _____                                      |  |
| c.a.p.               |  | comune                                              |  | provincia                                  |  |
| _____                |  | _____                                               |  | C.F.                                       |  |
| _____                |  | _____                                               |  | _____                                      |  |
| Telefono/fax         |  | indirizzo di posta elettronica                      |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |

in relazione alla installazione del serbatoio di g.p.l.<sup>2</sup>

Matricola: \_\_\_\_\_ n° di fabbrica: \_\_\_\_\_

costruttore: \_\_\_\_\_

capacità \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>

tipo e modalità di installazione: \_\_\_\_\_

presso l'utenza di seguito specificata: \_\_\_\_\_

cognome e nome / ditta: \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

comune: \_\_\_\_\_ provincia: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 10, comma 4, del decreto legislativo 11 febbraio 1998, n° 32, che sono state rispettate le prescrizioni vigenti in materia di prevenzione degli incendi e, in particolare, di aver:

A) osservato la regola tecnica di prevenzione incendi approvata con decreto del ministero dell'interno 14 maggio 2004 e successive modifiche ed integrazioni.

<sup>1</sup> Indicare una delle voci seguenti:

- azienda distributrice rifornitrice del G.P.L.; ovvero  
- impresa installatrice in possesso dei requisiti previsti dal DM 22.1.2008 n. 37;

<sup>2</sup> Indicare i dati risultanti dalla documentazione a corredo del serbatoio;

- B) installato componenti e materiali costruiti a regola d'arte ed adatti al luogo ed al tipo di installazione;
- C) controllata l'installazione del serbatoio ai fini della sicurezza e della funzionalità con esito positivo, avendo eseguito le verifiche previste dalla vigente normativa;
- D) informato l'utente sull'osservanza di specifici obblighi, divieti, e limitazioni finalizzati a garantire l'esercizio del deposito in sicurezza.

DATA .....

IL DICHIARANTE  
(Timbro e firma)

---

**PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE:**L'UTILIZZATORE DEL SERBATOIO  
(se diverso dal proprietario)

---

DATA .....

\*\*\*\*\*

N.B. Le modalità di autenticazione della presente dichiarazione devono essere conformi agli articoli 21 e 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445. Si richiama in particolare l'attenzione sulle responsabilità penali del dichiarante di cui all'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non rispondenti a verità.

## DICHIARAZIONE DI RISPONDENZA

(Decreto 22 gennaio 2008, n. 37, art. 7, comma 6 – M.S.E.)

Il sottoscritto ..... (generalità e dati anagrafici del dichiarante) .....

C.F. .... P.IVA .....

In qualità di:

- ☐ professionista iscritto all'albo professionale per le specifiche competenze tecniche richieste, che ha esercitato la professione, per almeno cinque anni, nel settore degli impianti di distribuzione del gas (1)
- ☐ soggetto che ricopre, da almeno 5 anni, il ruolo di responsabile tecnico di un'impresa abilitata di cui all'articolo 3 del DM 37/08 (2)
- ☐ professionista iscritto nell'elenco del Ministero dell'Interno di cui alla legge 7/12/1984 n.818 (3) numero di iscrizione .....

Ditta.....

(coordinate dell'azienda).....

Con sede in..... (località, comune, provincia, via) .....

### VISTO

**L'IMPIANTO DI DISTRIBUZIONE GPL IN FASE GASSOSA ☐ GAS NATURALE ☐ , CHE  
ALIMENTA L'UTENZA CIVILE REALIZZATO INDICATIVAMENTE  
NELL'ANNO .....**

cognome e nome dell'utente .....

in qualità di: occupante ☐ / proprietario ☐

dell'impianto installato nei locali siti in:

(località, comune, provincia) .....

(via ..... scala ..... piano ..... interno..... )

Cognome, nome e indirizzo del proprietario .....

### COMPOSTO DAI SEGUENTI APPARECCHI:

|                                                 |                                                                                  |                            |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> cottura                | Con controllo di fiamma: si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | fuochi n°.....             |
| <input type="checkbox"/> produzione acqua calda | Con controllo di fiamma: si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | tipo..... portata kW ..... |
| <input type="checkbox"/> riscaldamento          | Con controllo di fiamma: si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | tipo..... portata kW ..... |
| <input type="checkbox"/> altro (4)              | Con controllo di fiamma: si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> | tipo..... portata kW ..... |

## DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, di aver eseguito le verifiche sotto indicate:

|                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|
| a) Verifica dell'idoneità del luogo e dei locali di installazione degli apparecchi |
| b) Verifica del tracciato a vista dell'impianto                                    |
| c) Verifica visiva dello stato di conservazione delle tubazioni                    |
| d) Verifica della tenuta dell'impianto, mediante (5) .....                         |

Considerato l'esito positivo delle verifiche effettuate, il sottoscritto

## DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità e per quanto materialmente verificabile, **la rispondenza dell'impianto** secondo quanto previsto dall'art. 7 del DM 37/08 risultando lo stesso idoneo al funzionamento tenuto conto delle condizioni di esercizio e degli usi a cui è destinato l'edificio.

In fede

(timbro e firma)..... (data) .....

---

N.B. Il dichiarante declina ogni responsabilità per danni a persone, animali o cose, derivanti dalla manomissione delle attuali condizioni dell'impianto a gas, dal suo utilizzo improprio o da sopravvenuta carenza di manutenzione.

---

- (1) Per impianti con obbligo di progetto (ricadenti nel campo dell'articolo 5 comma 2 del DM 37/08).
- (2) Per impianti senza obbligo di progetto (non ricadenti nel campo dell'articolo 5 comma 2 del DM 37/08).
- (3) Per impianti ricadenti in attività soggette ai controlli dei Vigili del Fuoco.
- (4) Specificare il tipo di apparecchio a gas.
- (5) Precisare se provato con impianto in pressione di gas e impiego di liquidi tensioattivi oppure con altri metodi alternativi (specificare il metodo e la pressione di prova).

Rif. Pratica VV.F. n.

Spazio per protocollo

## AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

Provincia

## ATTESTAZIONE DI RINNOVO PERIODICO DI CONFORMITA' ANTINCENDIO

(art. 5 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151)

|                      |                                |                                                                             |                                            |           |        |
|----------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------|--------|
| Il sottoscritto      |                                | cognome                                                                     |                                            | nome      |        |
| domiciliato in       |                                | indirizzo                                                                   |                                            | n. civico | c.a.p. |
| provincia            | telefono                       | C.F.                                                                        | codice fiscale della persona fisica        |           |        |
| fax                  | Indirizzo di posta elettronica |                                                                             | Indirizzo di posta elettronica certificata |           |        |
| nella sua qualità di |                                | qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.) |                                            |           |        |
| della                |                                | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.           |                                            |           |        |
| con sede in          |                                | indirizzo                                                                   |                                            | n. civico | c.a.p. |
|                      |                                | comune                                                                      | provincia                                  | telefono  |        |
| fax                  | Indirizzo di posta elettronica |                                                                             | Indirizzo di posta elettronica certificata |           |        |

responsabile dell'attività sotto specificata,  
consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi

## D I C H I A R A

➤ l' assenza di variazione delle condizioni di sicurezza antincendio rispetto a quanto in precedenza segnalato,

con la/e SCIA<sup>1</sup> presentate

|    |                    |
|----|--------------------|
| il | Data presentazione |
| il | Data presentazione |
| il | Data presentazione |

relative e/o ricomprese all'attività principale di: tipo di attività (albergo, scuola, centrale termica, etc.)

|         |           |           |          |
|---------|-----------|-----------|----------|
| sita in | Indirizzo | n. civico | c.a.p.   |
|         | Comune    | provincia | telefono |

individuata<sup>3</sup> al n./sotto classe/ cat. e comprendente anche le attività di cui ai nn./sottoclasse/cat :

- di avere assolto gli obblighi gestionali connessi con l'esercizio dell'attività previsti dalla normativa vigente, nonché di aver osservato i divieti, le limitazioni e le prescrizioni delle disposizioni di prevenzione incendi e di sicurezza antincendio disciplinanti l'attività medesima;
- di aver adempiuto l'obbligo di mantenere in stato di efficienza i sistemi, gli impianti, i dispositivi, le attrezzature, rilevanti ai fini della sicurezza antincendi, e le altre misure di sicurezza antincendio adottate e di aver effettuato le verifiche di controllo e gli interventi di manutenzione in accordo alla regolamentazione vigente, a quanto indicato nelle pertinenti norme tecniche e nelle istruzioni di uso e manutenzione del fabbricante e/o installatore.

☐ Allega "Asseverazione"<sup>3</sup>, a firma di professionista antincendio;

☐ Non allega "Asseverazione"<sup>3</sup>, a firma di professionista antincendio, in quanto non sono presenti impianti finalizzati alla protezione attiva antincendi né prodotti e sistemi per la protezione di parti o elementi portanti delle opere di costruzione finalizzati ad assicurare la prescritta caratteristica di resistenza al fuoco;

Sigla del responsabile dell'attività

1 - e/o autorizzazione antincendio per le attività di cui all'art.11, commi 5 e 6, del DPR 01/08/2011 n.151.

2- Riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012

3- Asseverazione di cui all'art. 5 del Decreto del Ministro dell'Interno del 7.8.2012.

☐ Allega la seguente documentazione ai fini delle modifiche di cui all'art. 4, comma 8, del Decreto del Ministro dell'Interno del 7.8.2012:

(specificare numero e tipologia dei documenti allegati)

(specificare numero e tipologia dei documenti allegati)

(barrare con ☒ il riquadro di interesse)

N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria.

Attestato di versamento<sup>4</sup> n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ intestato alla  
 Tesoreria Provinciale dello Stato di \_\_\_\_\_ ai sensi del DLgs 139/2006  
 per un **totale** di € \_\_\_\_\_ così distinte:

|             |                                   |         |
|-------------|-----------------------------------|---------|
| attività n. | _____                             | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria <sup>55</sup> |         |
| attività n. | _____                             | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria               |         |
| attività n. | _____                             | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria               |         |
| attività n. | _____                             | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria               |         |
| attività n. | _____                             | € _____ |
|             | Sottocl./ categoria               |         |

**Ulteriore indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:**

|           |           |                                |                                            |
|-----------|-----------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| Cognome   |           | Nome                           |                                            |
| indirizzo | n. civico | c.a.p.                         | comune                                     |
| telefono  | fax       | indirizzo di posta elettronica | indirizzo di posta elettronica certificata |

Data

Firma

**N.B.:** La firma deve essere apposta alla presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione dell'attestazione di rinnovo periodico. In alternativa, l'attestazione di rinnovo periodico, debitamente sottoscritta dal richiedente, può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, all'attestazione di rinnovo periodico deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445/2000).

#### Spazio riservato al Comando Provinciale VVF

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
 addetto incaricato con qualifica di \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a mezzo documento \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
 ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. \_\_\_\_\_  
 che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### Spazio riservato al Comando Provinciale VVF

##### RICEVUTA

Ai sensi dell'art.5 del DPR 151/2011, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
 addetto incaricato con qualifica di \_\_\_\_\_, rilascio ricevuta dell'avvenuto deposito dell'attestazione di rinnovo periodico.  
 Il Comando Provinciale potrà effettuare i controlli di competenza volti ad accertare il rispetto delle prescrizioni previste dalla normativa di prevenzione degli incendi, nonché la sussistenza dei requisiti di sicurezza antincendio.  
 Si rammenta che le verifiche e la manutenzione di impianti, dispositivi, attrezzature e di altre misure di sicurezza antincendio adottate nell'attività, debbono essere effettuati in conformità alle istruzioni di uso e manutenzione previste ed alle disposizioni vigenti applicabili

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Prot. \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

4 - In caso di utilizzo dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio, di cui al Decreto del Ministero dell'Interno 9-5-2007, per la definizione dell'importo, si applica l'art 6, comma 4, dello stesso decreto.

5 - Al fine di definire il relativo importo, riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno 7-8-2012.

Rif. Pratica VV.F. n.

## AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

provincia

# ASSEVERAZIONE AI FINI DELLA ATTESTAZIONE DI RINNOVO PERIODICO DI CONFORMITA' ANTINCENDIO

(art. 5 del Decreto del Ministro dell'Interno 7.8.2012)

|                                                                                              |                                 |                    |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|---------------------------|
| Il sottoscritto professionista antincendio                                                   |                                 |                    |                           |
|                                                                                              | Titolo professionale            | Cognome            | Nome                      |
| iscritto al                                                                                  |                                 | della Provincia di | con numero                |
|                                                                                              | ordine / collegio professionale |                    |                           |
| iscritto negli elenchi del Ministero dell'Interno di cui all'art. 16 comma 4 del DLgs 139/06 |                                 |                    | n° codice iscrizione M.I. |
| con ufficio in                                                                               |                                 |                    |                           |
|                                                                                              | via - piazza                    |                    | n. civico                 |
|                                                                                              | c.a.p.                          | comune             | provincia                 |
|                                                                                              |                                 |                    | telefono                  |

a seguito dell'incarico conferitogli dal responsabile dell'attività di seguito specificata:

|                                                                                                                                                                    |                                                            |           |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------|----------|
|                                                                                                                                                                    | tipo di attività (albergo, scuola, centrale termica, etc.) |           |          |
| sita in                                                                                                                                                            |                                                            |           |          |
|                                                                                                                                                                    | via - piazza                                               | n. civico | c.a.p.   |
|                                                                                                                                                                    | comune                                                     | provincia | telefono |
| soggetta ai controlli dei Vigili del Fuoco ai sensi dell'allegato I del DPR 151/2011, in relazione alla quale è/sono stata/e presentata/e la/e SCIA <sup>1</sup> : |                                                            |           |          |
|                                                                                                                                                                    | a firma di                                                 |           |          |
| Data presentazione                                                                                                                                                 | Inserire il nominativo del Responsabile dell'Attività      |           |          |
|                                                                                                                                                                    | a firma di                                                 |           |          |
| Data presentazione                                                                                                                                                 | Inserire il nominativo del Responsabile dell'Attività      |           |          |

ha effettuato in data: \_\_\_\_\_ un sopralluogo presso l'indirizzo della medesima, verificando la presenza di impianti finalizzati alla protezione attiva antincendio e/o dei prodotti e sistemi per la protezione di parti o elementi portanti delle opere di costruzione, finalizzati ad assicurare la caratteristica di resistenza al fuoco, di seguito specificati:

**A-IMPIANTO/I FINALIZZATO/I ALLA PROTEZIONE ATTIVA ANTINCENDIO (2):**
☐ ESTINZIONE O CONTROLLO INCENDI/ESPLOSIONI, DI TIPO AUTOMATICO E MANUALE, DELLA SEGUENTE TIPOLOGIA :

\_\_\_\_\_;

☐ CONTROLLO DEL FUMO E DEL CALORE, DELLA SEGUENTE TIPOLOGIA:

\_\_\_\_\_;

☐ RIVELAZIONE DI FUMO, CALORE, GAS, INCENDIO, DELLA SEGUENTE TIPOLOGIA:

\_\_\_\_\_;

☐ SEGNALE E ALLARME INCENDIO, DELLA SEGUENTE TIPOLOGIA:

\_\_\_\_\_;

☐ ALTRO, SPECIFICARE:

\_\_\_\_\_.

(2) con esclusione delle attrezzature mobili di estinzione.

(barrare con ☒ il riquadro di interesse)<sup>1</sup> e/o autorizzazione antincendio per le attività di cui all'art.11, commi 5 e 6, del DPR 01/08/2011 n.151.

**B- PRODOTTI E SISTEMI PER LA PROTEZIONE PASSIVA DI CUI AL DM 16.2.2007, PUNTO A.3 DELL'ALLEGATO,  
"Prodotti e sistemi per la protezione di parti o elementi portanti delle opere di costruzione"**

- ☐ \_\_\_\_\_;
- ☐ \_\_\_\_\_;
- ☐ \_\_\_\_\_;
- ☐ \_\_\_\_\_.

(barrare con ☒ il riquadro di interesse)

Visti i risultati dei controlli e delle verifiche effettuate, il sottoscritto

**ASSEVERA**

**che per gli impianti finalizzati alla protezione attiva antincendio e/o prodotti e sistemi per la protezione passiva,  
sopra specificati, sono garantiti i requisiti di efficienza e funzionalità.**

Le risultanze dei controlli e delle verifiche, nonché gli atti relativi alle modalità attraverso cui sono stati condotti i medesimi controlli/verifiche sono stati consegnati al responsabile dell'attività ed inseriti all'interno del fascicolo indicato nella segnalazione certificata di inizio attività.

\_\_\_\_\_  
Data

Timbro  
Professionale

\_\_\_\_\_  
Firma

Rif. Pratica VV.F. n.

Spazio per protocollo

## AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

Provincia

## ATTESTAZIONE DI RINNOVO PERIODICO DI CONFORMITA' ANTINCENDIO

(art. 5 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151)

|                      |  |                                                                                                    |  |                                            |  |
|----------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|
| Il sottoscritto      |  | cognome                                                                                            |  | nome                                       |  |
| domiciliato in       |  | indirizzo                                                                                          |  | n. civico                                  |  |
|                      |  | C.F.                                                                                               |  | c.a.p.                                     |  |
| provincia            |  | telefono                                                                                           |  | codice fiscale della persona fisica        |  |
| fax                  |  | Indirizzo di posta elettronica                                                                     |  | Indirizzo di posta elettronica certificata |  |
| nella sua qualità di |  | qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, proprietario, gestore, etc.) |  |                                            |  |
| della                |  | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.                                  |  |                                            |  |
| con sede in          |  | indirizzo                                                                                          |  | n. civico                                  |  |
|                      |  | comune                                                                                             |  | c.a.p.                                     |  |
|                      |  | provincia                                                                                          |  | telefono                                   |  |
| fax                  |  | Indirizzo di posta elettronica                                                                     |  | Indirizzo di posta elettronica certificata |  |

responsabile dell'attività sotto specificata,  
consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di  
dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti

## D I C H I A R A

- la assenza di variazione delle condizioni di sicurezza antincendio rispetto a quanto in precedenza segnalato,

con la/e SCIA<sup>1</sup> presentate

|    |                    |
|----|--------------------|
| il | Data presentazione |
| il | Data presentazione |
| il | Data presentazione |

|         |  |           |  |           |  |
|---------|--|-----------|--|-----------|--|
| sita in |  | Indirizzo |  | n. civico |  |
|         |  | Comune    |  | c.a.p.    |  |
|         |  | provincia |  | telefono  |  |

Individuata al n. 4 sott. 3 cat. A del DPR 01/08/2011 n. 151 non a servizio di attività di cui all'allegato I del predetto Decreto

- di avere assolto agli obblighi connessi con l'esercizio dell'attività previsti dalla vigente normativa, nonché di aver osservato i divieti, le limitazioni e le prescrizioni delle disposizioni di prevenzione incendi e di sicurezza antincendio disciplinanti l'attività medesima.

Allega la dichiarazione, di cui all'art.5,comma 4, del Decreto del Ministro dell'Interno 7.8.2012, attestante che i controlli di manutenzione sono stati effettuati in conformità alle normative vigenti.

☐ Allega la seguente documentazione ai fini delle modifiche di cui all'art. 4, comma 8, del Decreto del Ministro dell'Interno del 7.8.2012:

(specificare numero e tipologia documenti allegati)

(specificare numero e tipologia documenti allegati)

(barrare con ☒ il riquadro se di interesse)
 ATTESTAZIONE DI RINNOVO PERIODICO PER DEPOSITI DI GPL IN SERBATOI FISSI DI CAPACITÀ NON SUPERIORE A 5 M<sup>3</sup>  
non a servizio di attività di cui all'allegato I del DPR 01/08/2011 n. 151

<sup>1</sup> e/o autorizzazione antincendio per le attività di cui all'art.11, commi 5 e 6, del DPR 01/08/2011 n.151.

|                                      |         |        |   |                            |
|--------------------------------------|---------|--------|---|----------------------------|
| Attestato di versamento n.           |         | del    |   | intestato alla             |
| Tesoreria Provinciale dello Stato di |         |        |   | ai sensi del DLgs 139/2006 |
| per un <b>totale</b> di              | €       |        |   | per                        |
| Att. n.4                             | Sott. 3 | Cat. A |   |                            |
|                                      |         |        | € |                            |

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma

*N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione dell'attestazione di rinnovo periodico. In alternativa, l'attestazione di rinnovo periodico, debitamente sottoscritta dal richiedente, può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, all'attestazione di rinnovo periodico deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445/2000).*

*Spazio riservato al Comando Provinciale VVF*

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
 addetto incaricato con qualifica di \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a mezzo documento \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
 ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. \_\_\_\_\_  
 che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Spazio riservato al Comando Provinciale VVF*

**RICEVUTA**

Ai sensi dell'art.5 del DPR 151/2011, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
 addetto incaricato con qualifica di \_\_\_\_\_, rilascio ricevuta dell'avvenuto deposito dell'attestazione di rinnovo periodico.  
 Il Comando Provinciale potrà effettuare i controlli di competenza volti ad accertare il rispetto delle prescrizioni previste dalla normativa di prevenzione degli incendi, nonché la sussistenza dei requisiti di sicurezza antincendio.  
 Si rammenta che le verifiche e la manutenzione di impianti, dispositivi, attrezzature e di altre misure di sicurezza antincendio adottate nell'attività, debbono essere effettuati in conformità alle istruzioni di uso e manutenzione previste ed alle disposizioni vigenti applicabili

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Prot. \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Rif. Pratica VV.F. n.

## AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

provincia

**DICHIARAZIONE DI AVVENUTA MANUTENZIONE PER DEPOSITI DI G.P.L. IN SERBATOI FISSI DI CAPACITÀ NON SUPERIORE A 5 M<sup>3</sup>**

(art. 5 del Decreto del Ministro dell'Interno 7.8.2012)

Il sottoscritto<sup>1</sup>

Cognome nome

domiciliato in

indirizzo n. civico

in qualità di della ditta

con sede in

indirizzo n. civico

c.a.p. comune provincia telefono

fax indirizzo di posta elettronica indirizzo di posta elettronica certificata

a seguito dell'incarico conferitogli dal titolare dell'attività di seguito specificata:

Deposito di GPL in n° \_\_\_\_\_ serbatoi fissi \_\_\_\_\_<sup>2</sup>:- Capacità complessiva (in m<sup>3</sup>) \_\_\_\_\_- Capacità geometrica dei singoli serbatoi (in m<sup>3</sup>):

- n° \_\_\_\_\_ serbatoio da \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>;
- n° \_\_\_\_\_ serbatoio da \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>;

Individuata al n. 4 sott. 3 cat. A del DPR 01/08/2011 n. 151 non a servizio di attività di cui all'allegato I del predetto Decreto

sita in \_\_\_\_\_ via – piazza n. civico c.a.p.

comune provincia telefono

in relazione alla quale è stata presentata Segnalazione Certificata di Inizio Attività<sup>3</sup>

Data presentazione a firma di Inserire il nominativo del Responsabile dell'Attività

Data presentazione a firma di Inserire il nominativo del Responsabile dell'Attività

**DICHIARA**

che per l'attività in premessa indicata sono stati effettuati i controlli di manutenzione in conformità alle normative vigenti.

Data

Timbro  
Professionale  
o dell'Impresa

Firma

<sup>1</sup> Indicare una delle voci seguenti:

- responsabile tecnico dell'azienda distributrice di GPL;
- responsabile tecnico dell'impresa di manutenzione del deposito di GPL;
- tecnico abilitato iscritto nel relativo albo professionale.

<sup>2</sup>

- A1: Serbatoio ad asse orizzontale, installato fuori terra;  
 A2: Serbatoio ad asse verticale, installato fuori terra;  
 B1: Serbatoio ad asse orizzontale, interrato, con guscio di polietilene;  
 B2: Serbatoio ad asse verticale, interrato, con guscio di polietilene;  
 C1: Serbatoio ad asse orizzontale, interrato con rivestimento con resine epossidiche e protezione catodica;  
 C2: Serbatoio ad asse verticale, interrato con rivestimento con resine epossidiche e protezione catodica;  
 D1: Serbatoio ad asse orizzontale, interrato in cassa di contenimento in cemento armato;  
 D2: Serbatoio ad asse verticale, interrato in cassa di contenimento in cemento armato;  
 E: Altro: (specificare tipologia).

<sup>3</sup> e/o autorizzazione antincendio per le attività di cui all'art.11, commi 5 e 6, del DPR 01/08/2011 n.151.

**Rif. Pratica VV.F. n.**

Spazio per protocollo

marca da  
bollo  
(solo sull'originale)**AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI**

Provincia

|                            |  |                                                                             |  |  |  |  |                                |  |  |  |  |           |  |  |  |  |                                            |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
|----------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--------------------------------------------|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|
| Il sottoscritto            |  | Cognome                                                                     |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | Nome      |  |  |  |  |                                            |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| domiciliato in             |  | Indirizzo                                                                   |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | n. civico |  |  |  |  | c.a.p.                                     |  |  |  |  | comune |  |  |  |  |
|                            |  | provincia                                                                   |  |  |  |  | telefono                       |  |  |  |  | C.F.      |  |  |  |  | codice fiscale della persona fisica        |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
|                            |  | fax                                                                         |  |  |  |  | indirizzo di posta elettronica |  |  |  |  |           |  |  |  |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| nella sua qualità di       |  | qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.) |  |  |  |  |                                |  |  |  |  |           |  |  |  |  |                                            |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| della                      |  | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.           |  |  |  |  |                                |  |  |  |  |           |  |  |  |  |                                            |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| con sede in                |  | indirizzo                                                                   |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | n. civico |  |  |  |  | c.a.p.                                     |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
|                            |  | comune                                                                      |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | provincia |  |  |  |  | telefono                                   |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
|                            |  | fax                                                                         |  |  |  |  | indirizzo di posta elettronica |  |  |  |  |           |  |  |  |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| responsabile dell'attività |  | tipo di attività (albergo, scuola, etc.)                                    |  |  |  |  |                                |  |  |  |  |           |  |  |  |  |                                            |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| sita in                    |  | indirizzo                                                                   |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | n. civico |  |  |  |  | c.a.p.                                     |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
|                            |  | comune                                                                      |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | provincia |  |  |  |  | telefono                                   |  |  |  |  |        |  |  |  |  |

La/le attività oggetto di deroga (barrare con ☒ il riquadro di interesse):

- ☐ risultano individuate<sup>1</sup> ai n./sotto classe/ cat.: \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_;
- ☐ non risultano riportate nell'Allegato I al DPR 01/08/2011 n. 151

**RIVOLGE ISTANZA**

ai sensi dell'art. 7 del DPR 01/08/2011 n. 151, ai fini dell'ottenimento di

**DEROGA**

all'osservanza della vigente normativa antincendio relativamente ai punti riportati in dettaglio nella/e tabella/e seguente/i.  
In tale/i tabella/e vengono anche indicate, in modo sintetico, le caratteristiche dell'attività e i vincoli esistenti che comportano l'impossibilità di ottemperare ai suddetti punti.

<sup>1</sup> Riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno 7-8-2012.

## DISPOSIZIONI NORMATIVE ALLE QUALI SI RICHIEDE DEROGA

|                                                                                                                          |                                                                                                                   |                                                                                              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Attività n.</b> ____<br><b>Disposizione</b> ____<br><small>legge, decreto ecc.</small><br><b>Articolo/ Punto</b> ____ | <b>Descrizione della situazione da derogare</b>                                                                   |                                                                                              |  |
| Caratteristiche e/o vincoli esistenti che comportano l'impossibilità di ottemperare alle disposizioni normative          | Valutazione del rischio aggiuntivo conseguente alla mancata osservanza delle disposizioni cui si intende derogare | Misure tecniche che si ritengono idonee a compensare il rischio aggiuntivo                   |  |
| <i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i>                             | <i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i>                      | <i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i> |  |

|                                                                                                                          |                                                                                                                   |                                                                                              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Attività n.</b> ____<br><b>Disposizione</b> ____<br><small>legge, decreto ecc.</small><br><b>Articolo/ Punto</b> ____ | <b>Descrizione della situazione da derogare</b>                                                                   |                                                                                              |  |
| Caratteristiche e/o vincoli esistenti che comportano l'impossibilità di ottemperare alle disposizioni normative          | Valutazione del rischio aggiuntivo conseguente alla mancata osservanza delle disposizioni cui si intende derogare | Misure tecniche che si ritengono idonee a compensare il rischio aggiuntivo                   |  |
| <i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i>                             | <i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i>                      | <i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i> |  |

Nel caso in cui le attività e/o i punti da derogare siano più di 2 allegare ulteriore copia della seconda facciata MOD. PIN 4 2012.

Allega i seguenti documenti tecnici di progetto<sup>2</sup>, debitamente firmati, conformi a quanto previsto dall'Allegato I al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012, integrati da una valutazione sul rischio aggiuntivo conseguente alla mancata osservanza delle normative di prevenzione incendi cui si intende derogare e dall'indicazione delle misure che si ritengono idonee a compensare il rischio aggiuntivo:

- Relazione tecnica (n. fascicoli:        )
- Elaborati grafici (n. elaborati:        )

<sup>2</sup> In caso di utilizzo dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio, di cui al Decreto del Ministero dell'Interno 9-5-2007, la documentazione tecnica di progetto, a firma di professionista antincendio, deve essere conforme a quanto specificato all'art. 6, comma 3, del Decreto del Ministero dell'Interno 7-8-2012;

|                                                                            |                                                                        |         |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria.</b> | Attestato di versamento <sup>3</sup> n. _____ del _____ intestato alla |         |
|                                                                            | Tesoreria Provinciale dello Stato di _____ ai sensi del DLgs 139/2006  |         |
|                                                                            | per un totale di € _____ così distinte:                                |         |
|                                                                            | attività n. _____                                                      | € _____ |
|                                                                            | Sottocl./ categoria <sup>4</sup>                                       |         |
|                                                                            | attività n. _____                                                      | € _____ |
|                                                                            | Sottocl./ categoria                                                    |         |
|                                                                            | attività n. _____                                                      | € _____ |
|                                                                            | Sottocl./ categoria                                                    |         |
|                                                                            | attività n. _____                                                      | € _____ |
| Sottocl./ categoria                                                        |                                                                        |         |
| attività n. _____                                                          | € _____                                                                |         |
| Sottocl./ categoria                                                        |                                                                        |         |
| attività non rientrante nell'all. I al DPR 01/08/2011 n.151                |                                                                        | € _____ |
| attività non rientrante nell'all. I al DPR 01/08/2011 n.151                |                                                                        | € _____ |

**Eventuale diverso indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:**

|           |           |                                |                                            |
|-----------|-----------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| Cognome   |           | Nome                           |                                            |
| indirizzo | n. civico | c.a.p.                         | comune                                     |
| telefono  | Fax       | indirizzo di posta elettronica | indirizzo di posta elettronica certificata |

La presente istanza è composta da n. \_\_\_\_\_ pagine

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |         |          |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|--|
| Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         | Firma    |  |
| <b>N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).</b> |         |          |  |
| Spazio riservato al delegante                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |         |          |  |
| Il sottoscritto, per il ritiro del parere o per i chiarimenti tecnici in ordine alla presente istanza, delega il/la sig.                                                                                                                                                                                                            |         |          |  |
| Titolo professionale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | cognome | nome     |  |
| domiciliato in _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         |          |  |
| via – piazza _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |         |          |  |
| n. civico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | c.a.p.  | comune   |  |
| provincia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |         | telefono |  |
| Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |         | Firma    |  |

**N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Spazio riservato al Comando Provinciale VVF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto _____<br>addetto incaricato con qualifica di _____, in data ____/____/____ a mezzo documento _____<br>n. _____ rilasciato in data ____/____/____ da _____<br>ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. _____<br>che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.<br><br>Data ____/____/____ Firma _____ |  |

<sup>3</sup> In caso di utilizzo dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio, di cui al Decreto del Ministero dell'Interno 9-5-2007, per la definizione dell'importo, si applica l'art. 4, comma 2, dello stesso decreto.

<sup>4</sup> Al fine di definire il relativo importo, riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

Rif. Pratica VV.F. n.

Spazio per protocollo

marca da  
bollo

(solo sull'originale)

## AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

Provincia

|                                           |  |                                                                             |  |          |  |                                            |  |        |  |        |  |
|-------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------|--|----------|--|--------------------------------------------|--|--------|--|--------|--|
| Il sottoscritto                           |  | Cognome                                                                     |  |          |  | Nome                                       |  |        |  |        |  |
| domiciliato in                            |  | indirizzo                                                                   |  |          |  | n. civico                                  |  | c.a.p. |  | comune |  |
| provincia                                 |  | telefono                                                                    |  | C.F.     |  | codice fiscale della persona fisica        |  |        |  |        |  |
| fax                                       |  | indirizzo di posta elettronica                                              |  |          |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |        |  |        |  |
| nella sua qualità di                      |  | qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.) |  |          |  |                                            |  |        |  |        |  |
| della                                     |  | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.           |  |          |  |                                            |  |        |  |        |  |
| con sede in                               |  | indirizzo                                                                   |  |          |  | n. civico                                  |  | c.a.p. |  |        |  |
| comune                                    |  | provincia                                                                   |  | telefono |  |                                            |  |        |  |        |  |
| fax                                       |  | indirizzo di posta elettronica                                              |  |          |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |        |  |        |  |
| responsabile dell'attività sotto indicata |  |                                                                             |  |          |  |                                            |  |        |  |        |  |

## CHIEDE

ai sensi dell'art. 8 del DPR 01/08/2011 n. 151 il

## NULLA OSTA DI FATTIBILITA'

per i lavori di:

☐

nuovo insediamento

☐

modifica attività esistente

(barrare con ☒ il riquadro di interesse)

relativi all'attività principale:

tipo di attività (albergo, scuola, etc.)

sita in

indirizzo

n. civico

c.a.p.

comune

provincia

telefono

Le attività oggetto della istanza sono individuate<sup>1</sup> ai n./sotto classe/ cat.:

La documentazione tecnico progettuale è sottoscritta da:

|                                                         |  |                                |  |           |  |                                            |  |  |  |
|---------------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|-----------|--|--------------------------------------------|--|--|--|
| Titolo professionale                                    |  | Cognome                        |  |           |  | Nome                                       |  |  |  |
| iscritto all'Albo professionale dell'Ordine/Collegio di |  | n. iscrizione                  |  |           |  |                                            |  |  |  |
| con Ufficio in                                          |  | indirizzo                      |  |           |  | n. civico                                  |  |  |  |
| c.a.p.                                                  |  | comune                         |  | provincia |  | telefono                                   |  |  |  |
| fax                                                     |  | indirizzo di posta elettronica |  |           |  | indirizzo di posta elettronica certificata |  |  |  |

<sup>1</sup> Riportare il numero e la categoria corrispondente (B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

L'istanza è limitata ai seguenti aspetti di prevenzione incendi: (barrare una o più caselle)

- ☐ ubicazione;
- ☐ comunicazioni e separazioni;
- ☐ accesso all'area ed accostamento dei mezzi di soccorso;
- ☐ caratteristiche costruttive e lay-out (distanziamenti, separazioni, isolamento);
- ☐ resistenza al fuoco;
- ☐ reazione al fuoco;
- ☐ compartimentazione;
- ☐ vie esodo;
- ☐ sistema di controllo dei fumi naturale o meccanico;
- ☐ aree ed impianti a rischio specifico;
- ☐ impianti elettrici di sicurezza;
- ☐ illuminazione di sicurezza;
- ☐ mezzi ed impianti di estinzione degli incendi;
- ☐ impianti di rivelazione, segnalazione e allarme;
- ☐ segnaletica di sicurezza;
- ☐ altro ( specificare) \_\_\_\_\_.

## INFORMAZIONI GENERALI

**a) INFORMAZIONI GENERALI SULL'ATTIVITÀ PRINCIPALE E SULLE EVENTUALI ATTIVITÀ SECONDARIE SOGGETTE A CONTROLLO DI PREVENZIONE INCENDI**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**b) INDICAZIONI DEL TIPO DI INTERVENTO IN PROGETTO**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**c) INDICAZIONI RELATIVE AGLI ASPETTI DI PREVENZIONE INCENDI OGGETTO DELL'ISTANZA**

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Allega i seguenti documenti tecnici di progetto, debitamente firmati, coerenti con quanto previsto dall'Allegato I al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012, che evidenzino gli aspetti di prevenzione incendi oggetto della istanza:

- Relazione tecnica (n. fascicoli:        )
- Elaborati grafici (n. elaborati:        )

|                                                                            |                                                                       |         |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria.</b> | Attestato di versamento n. _____ del _____ intestato alla             |         |
|                                                                            | Tesoreria Provinciale dello Stato di _____ ai sensi del DLgs 139/2006 |         |
|                                                                            | per un <b>totale</b> di € _____ così distinte:                        |         |
|                                                                            | attività n. _____                                                     | € _____ |
|                                                                            | Sottocl. / categoria <sup>2</sup> _____                               |         |
|                                                                            | attività n. _____                                                     | € _____ |
|                                                                            | Sottocl. / categoria _____                                            |         |
|                                                                            | attività n. _____                                                     | € _____ |
| Sottocl. / categoria _____                                                 |                                                                       |         |
| attività n. _____                                                          | € _____                                                               |         |
| Sottocl. / categoria _____                                                 |                                                                       |         |
| attività n. _____                                                          | € _____                                                               |         |
| Sottocl. / categoria _____                                                 |                                                                       |         |
| attività n. _____                                                          | € _____                                                               |         |
| Sottocl. / categoria _____                                                 |                                                                       |         |

**Eventuale diverso indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:**

|           |           |                                |                                            |
|-----------|-----------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| _____     |           | _____                          |                                            |
| Cognome   |           | Nome                           |                                            |
| _____     | _____     | _____                          | _____                                      |
| indirizzo | n. civico | c.a.p.                         | comune                                     |
| _____     | _____     | _____                          | provincia                                  |
| telefono  | fax       | indirizzo di posta elettronica | indirizzo di posta elettronica certificata |

Data

Firma

**N.B.:** La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).

**Spazio riservato al delegante**

Il sottoscritto, per il ritiro del parere o per i chiarimenti tecnici in ordine alla presente istanza, delega il/la sig.

|                      |          |        |
|----------------------|----------|--------|
| _____                | _____    | _____  |
| Titolo professionale | cognome  | nome   |
| domiciliato in _____ |          |        |
| via - piazza _____   |          |        |
| n. civico            | c.a.p.   | comune |
| _____                | _____    | _____  |
| provincia            | telefono |        |
| _____                | _____    |        |
| Data                 | Firma    |        |

**N.B.:** La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).

**Spazio riservato al Comando Provinciale VVF**

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
 addetto incaricato con qualifica di \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a mezzo documento \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
 ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. \_\_\_\_\_  
 che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Al fine di definire il relativo importo, riportare il numero e la categoria corrispondente (B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

Rif. Pratica VV.F. n.

Spazio per protocollo

marca da  
bollo

(solo sull'originale)

## AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

Provincia

|                      |          |                                                                                                                 |                                     |                                            |  |
|----------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|--|
| Il sottoscritto      |          | Cognome                                                                                                         |                                     | Nome                                       |  |
| domiciliato in       |          | indirizzo                                                                                                       |                                     | n. civico                                  |  |
|                      |          | c.a.p.                                                                                                          |                                     | comune                                     |  |
| provincia            | telefono | C.F.                                                                                                            | codice fiscale della persona fisica |                                            |  |
| fax                  |          | indirizzo di posta elettronica                                                                                  |                                     | indirizzo di posta elettronica certificata |  |
| nella sua qualità di |          | qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, procuratore, amministratore, proprietario, gestore, etc.) |                                     |                                            |  |
| della                |          | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.                                               |                                     |                                            |  |
| con sede in          |          | indirizzo                                                                                                       |                                     | n. civico                                  |  |
|                      |          | comune                                                                                                          |                                     | c.a.p.                                     |  |
|                      |          | provincia                                                                                                       |                                     | telefono                                   |  |
| fax                  |          | indirizzo di posta elettronica                                                                                  |                                     | indirizzo di posta elettronica certificata |  |

responsabile dell'attività sotto specificata,

**C H I E D E**  
ai sensi dell'art. 9 del DPR 01/08/2011 n. 151,  
**LA VERIFICA IN CORSO D'OPERA**

|              |                                          |           |
|--------------|------------------------------------------|-----------|
| all'attività | tipo di attività (albergo, scuola, etc.) |           |
| sita in      | indirizzo                                | n. civico |
|              | comune                                   | c.a.p.    |
|              | provincia                                | telefono  |

La/e attività oggetto della verifica sono individuate <sup>1</sup>ai n./sotto classe/ cat.:

|                                                                          |         |          |
|--------------------------------------------------------------------------|---------|----------|
| con progetto/i approvato/i dal Comando VV.F. (per attività di cat B e C) | in data | prot. n. |
|                                                                          | in data | prot. n. |

L'istanza è riferita ai seguenti aspetti di prevenzione incendi: (barrare una o più caselle)

- ☐ ubicazione;
- ☐ comunicazioni e separazioni;
- ☐ accesso all'area ed accostamento dei mezzi di soccorso;
- ☐ caratteristiche costruttive e lay-out (distanziamenti, separazioni, isolamento);
- ☐ resistenza al fuoco;
- ☐ reazione al fuoco;
- ☐ compartimentazione;
- ☐ vie esodo;
- ☐ sistema di controllo dei fumi naturale o meccanico;
- ☐ aree ed impianti a rischio specifico;

<sup>1</sup> Riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al presente Decreto del Ministro dell'Interno 7-8-2012

- ☐ impianti elettrici di sicurezza;
- ☐ illuminazione di sicurezza;
- ☐ mezzi ed impianti di estinzione degli incendi;
- ☐ impianti di rivelazione, segnalazione e allarme;
- ☐ segnaletica di sicurezza;
- ☐ altro (specificare) \_\_\_\_\_.

Si allega la documentazione tecnica debitamente firmata, illustrativa degli aspetti di prevenzione incendi oggetto della istanza di verifica in corso d'opera, così distinta:

(specificare numero e tipologia documenti allegati)

(specificare numero e tipologia documenti allegati)

N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria.

|                                            |                                        |                            |
|--------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------|
| Ricevuta di versamento n. _____            | del _____                              | intestato alla             |
| Tesoreria Provinciale dello Stato di _____ |                                        | ai sensi del DLgs 139/2006 |
| per un <b>totale</b> di _____ €            |                                        | così distinte:             |
| attività n. _____                          | Sottocl./ categoria <sup>2</sup> _____ | € _____                    |
| attività n. _____                          | Sottocl./ categoria _____              | € _____                    |
| attività n. _____                          | Sottocl./ categoria _____              | € _____                    |
| attività n. _____                          | Sottocl./ categoria _____              | € _____                    |
| attività n. _____                          | Sottocl./ categoria _____              | € _____                    |
| attività n. _____                          | Sottocl./ categoria _____              | € _____                    |

**Indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:**

|           |           |                                |                                            |           |
|-----------|-----------|--------------------------------|--------------------------------------------|-----------|
| _____     |           |                                |                                            |           |
| Cognome   |           |                                | Nome                                       |           |
| _____     |           | _____                          | _____                                      | _____     |
| indirizzo | n. civico | c.a.p.                         | comune                                     | provincia |
| _____     | _____     | _____                          | _____                                      | _____     |
| telefono  | fax       | indirizzo di posta elettronica | indirizzo di posta elettronica certificata |           |
| _____     | _____     | _____                          | _____                                      |           |

Data

Firma

**N.B.:** La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione della richiesta. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).

*Spazio riservato al Comando Provinciale VVF*

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
 addetto incaricato con qualifica di \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a mezzo documento \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
 ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. \_\_\_\_\_  
 che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Al fine di definire il relativo importo, riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno 7-8-2012.

Rif. Pratica VV.F. n.

Spazio per protocollo

**AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI**

Provincia

**DICHIARAZIONE PER VOLTURA**

(artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

|                      |  |                                                                                                    |  |  |  |  |      |  |  |  |  |                                            |  |  |  |  |          |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
|----------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--------------------------------------------|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|
| Il sottoscritto      |  | cognome                                                                                            |  |  |  |  |      |  |  |  |  | nome                                       |  |  |  |  |          |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| domiciliato in       |  | indirizzo                                                                                          |  |  |  |  |      |  |  |  |  | n. civico                                  |  |  |  |  | c.a.p.   |  |  |  |  | comune |  |  |  |  |
| provincia            |  | telefono                                                                                           |  |  |  |  | C.F. |  |  |  |  |                                            |  |  |  |  |          |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
|                      |  | codice fiscale della persona fisica                                                                |  |  |  |  |      |  |  |  |  |                                            |  |  |  |  |          |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| fax                  |  | Indirizzo di posta elettronica                                                                     |  |  |  |  |      |  |  |  |  | Indirizzo di posta elettronica certificata |  |  |  |  |          |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| nella sua qualità di |  | qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, proprietario, gestore, etc.) |  |  |  |  |      |  |  |  |  |                                            |  |  |  |  |          |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| della                |  | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.                                  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |                                            |  |  |  |  |          |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| con sede in          |  | indirizzo                                                                                          |  |  |  |  |      |  |  |  |  | n. civico                                  |  |  |  |  | c.a.p.   |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
|                      |  | comune                                                                                             |  |  |  |  |      |  |  |  |  | provincia                                  |  |  |  |  | telefono |  |  |  |  |        |  |  |  |  |
| fax                  |  | Indirizzo di posta elettronica                                                                     |  |  |  |  |      |  |  |  |  | Indirizzo di posta elettronica certificata |  |  |  |  |          |  |  |  |  |        |  |  |  |  |

consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi nonché delle sanzioni penali previste dalla vigente normativa

**DICHIARA**

|                                           |                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |          |  |  |  |  |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|
| di essere subentrato, a seguito di:       | indicare titolo e riferimenti del subentro                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |          |  |  |  |  |
| quale responsabile dell'attività          | tipo di attività (albergo, scuola, centrale termica, etc.) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |          |  |  |  |  |
| sita in                                   | Indirizzo                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | n. civico |  |  |  |  | c.a.p.   |  |  |  |  |
|                                           | Comune                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | provincia |  |  |  |  | telefono |  |  |  |  |
| identificata con numero di pratica VV.F.: |                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |          |  |  |  |  |

individuata/e<sup>1</sup> ai n./sotto classe/ cat.:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |

Il sottoscritto, inoltre,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità civile e penale:

- a) di essere a conoscenza e di impegnarsi ad osservare gli obblighi connessi con l'esercizio dell'attività indicati, all'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 1 agosto 2011, n. 151 e, per le attività rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, limitatamente agli aspetti antincendi, l'impegno a osservare gli obblighi ivi previsti;

<sup>1</sup> Riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

- b) che le condizioni relative alla sicurezza antincendio dell'attività, non hanno subito variazioni rispetto a quanto in precedenza segnalato al Comando e che la documentazione tecnica relativa alla stessa è raccolta in apposito fascicolo custodito presso l'attività o l'indirizzo di seguito indicato, e sarà reso prontamente disponibile in occasione dei controlli delle autorità competenti.

|            |           |        |        |           |
|------------|-----------|--------|--------|-----------|
|            |           |        |        |           |
| Nominativo |           |        |        |           |
| indirizzo  | n. civico | c.a.p. | comune | Provincia |

|      |       |
|------|-------|
| Data | Firma |
|------|-------|

**N.B.:** La firma deve essere apposta alla presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione della voltura. In alternativa, il presente atto, debitamente sottoscritto dal richiedente, può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445/2000).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Spazio riservato al Comando Provinciale VVF                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |
| Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto _____<br>addetto incaricato con qualifica di _____, in data ____/____/____ a mezzo documento _____<br>n. _____ rilasciato in data ____/____/____ da _____<br>ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. _____<br>che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza. |             |
| Data ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Firma _____ |