

## DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ TECNICA

|                                                                               |                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Il/la sottoscritto/a _____                                                    |                                             |
| Nato/a a _____                                                                | Prov. _____ il ____ / ____ / ____           |
| Cittadinanza _____                                                            | Codice Fiscale _____                        |
| Residente in (Via/Corso/Piazza ...) _____ n. _____                            |                                             |
| Comune di _____                                                               | Prov. _____ CAP _____ Tel. _____ Cell _____ |
| <input type="checkbox"/> e – mail _____ @ _____                               |                                             |
| <input type="checkbox"/> P.E.C. (posta elettronica certificata) _____ @ _____ |                                             |
| in qualità di professionista incaricato dalla seguente:                       |                                             |
| <input type="checkbox"/> Ditta individuale: _____                             |                                             |
| <input type="checkbox"/> Società : _____                                      |                                             |

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e dall'art. 481, 489 C.P.

### DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

|                                                               |                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Che i LOCALI siti in Manta (Via/Piazza) _____ n. _____        |                                                                                               |
| Individuati a catasto Foglio _____ Particella _____ sub _____ |                                                                                               |
| oggetto dell'attività di _____                                |                                                                                               |
| •                                                             | hanno destinazione d'uso propria conforme alla destinazione ammessa per l'attività richiesta. |

|                |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                  |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Vincoli</b> | Con riferimento al patrimonio culturale, così come regolamentato dal D.Lgs 42/2004 e s.m.i. "Codice dei beni culturali e del paesaggio" e dalle norme attuative, gli stessi ovvero l'ambito di intervento : |                                                                                                                                                  |
|                | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                    | non sono soggetti a vincolo perché _____                                                                                                         |
|                | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                    | sono soggetti al seguente vincolo ( <i>specificare</i> ) : _____<br>in merito al quale se ne dichiara la conformità con le vigenti prescrizioni. |

|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                             |                          |                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>Edilizia e agibilità</b>                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Per l'attuale configurazione i locali NON sono stati oggetto di interventi edilizi                                                                 |                          |                                                                       |
|                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Per l'attuale configurazione i locali sono stati oggetto di interventi edilizi per i quali è stata presentata presso il SUAP la pratica edilizia:  |                          |                                                                       |
|                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> SCIA                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | Codice pratica _____ in data _____ conclusa con esito positivo        |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | Codice pratica _____ in data _____ attualmente in fase di definizione |
|                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Istanza                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | Codice pratica _____ in data _____ conclusa con esito positivo        |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | Codice pratica _____ in data _____ attualmente in fase di definizione |
|                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> CIL                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | Codice pratica _____ in data _____ conclusa con esito positivo        |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | Codice pratica _____ in data _____ attualmente in fase di definizione |
|                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> CILA                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | Codice pratica _____ in data _____ conclusa con esito positivo        |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> | Codice pratica _____ in data _____ attualmente in fase di definizione |
| <input type="checkbox"/> Per i locali sussistono le condizioni previste dall'art. 24 del D.P.R. 06/06/2001 n. 380 e s.m.i in quanto: |                                                                                                                                                                             |                          |                                                                       |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                             | (ante 11/12/2016) è stato rilasciato Certificato di Agibilità n. _____ in data _____                                                                                        |                          |                                                                       |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                             | (post 11/12/2016) è stata presentata SCIA di agibilità Codice pratica _____ in data _____ secondo le modalità previste dall'art. 24 del D.P.R. 06/06/2001, n. 380 e s.m.i.; |                          |                                                                       |

|                 |                                                                                                        |                                                                                                                                                                |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Barriere</b> | In merito al superamento ed all'abbattimento delle barriere architettoniche previsto dalla L. 13/1989: |                                                                                                                                                                |
|                 | <input type="checkbox"/>                                                                               | Soddisfano il requisito della visitabilità, ai sensi dell'art. 3.4 del D.M. 236/1989                                                                           |
|                 | <input type="checkbox"/>                                                                               | Sono stati oggetto di rilascio in deroga per dimostrata impossibilità tecnica, ai sensi dell'art. 7.5 del D.M. 236/1989, n. _____ in data _____ da parte _____ |
|                 | <input type="checkbox"/>                                                                               | Non sono soggetti alla normativa in materia di barriere architettoniche in quanto: _____                                                                       |

|               |                                                                                                                              |                                                                                  |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Prev. incendi | In riferimento al D. M. 13.2.1982 ed alla tabella di cui alla L. 689/59 circa le attività soggette alla prevenzione incendi: |                                                                                  |
|               | <input type="checkbox"/>                                                                                                     | l'attività non è soggetta al controllo di prevenzione incendi                    |
|               | <input type="checkbox"/>                                                                                                     | l'attività è soggetta al controllo di prevenzione incendi e pertanto si allega : |
|               | <input type="checkbox"/>                                                                                                     | certificato di prevenzione incendi in corso di validità emesso in data _____     |
|               | <input type="checkbox"/>                                                                                                     | ricevuta di presentazione della SCIA al Comando VV.FF. rilasciata in data _____  |

|                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                             |                                                                            |                          |                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------|
| Impianti                                                                                                                                                                                                                                    | In merito ai seguenti impianti posti al servizio dell'attività ai sensi del D.M. 37/2008 e D.P.R. 462/2001: |                                                                            |                          |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                                                                    | Energia elettrica                                                          | <input type="checkbox"/> | Antenne ed impianti elettronici        |
|                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                                                                    | Idrici e sanitari                                                          | <input type="checkbox"/> | Utilizzazione di gas di qualsiasi tipo |
|                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                                                                    | Sollevamento di persone o cose                                             | <input type="checkbox"/> | Protezione antincendio                 |
|                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                                                                    | Dispositivi di messa a terra e di protezione contro le scariche elettriche |                          |                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                                                                    | Altri impianti (specificare): _____                                        |                          |                                        |
| Se ne dichiara la corrispondenza degli stessi con i vigenti disposti come attestato dalle dichiarazioni di conformità ovvero dal certificato di collaudo depositati presso le competenti strutture e presenti presso i locali dell'attività |                                                                                                             |                                                                            |                          |                                        |

|             |                                                                                     |                                                                                                                                                             |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tutela aria | In merito alle norme in materia ambientale ai sensi del D.Lgs 3 aprile 2006 n. 152: |                                                                                                                                                             |
|             | <input type="checkbox"/>                                                            | l'attività non rientra nel relativo campo di applicazione                                                                                                   |
|             | <input type="checkbox"/>                                                            | è in possesso dell'autorizzazione di carattere generale per le emissioni in atmosfera i sensi del D.Lgs 152/2006 n. _____ rilasciata in data _____ da _____ |
|             | <input type="checkbox"/>                                                            | è stata presentata alla Provincia di Cuneo istanza per l'ottenimento dell' Autorizzazione Unica Ambientale per le emissioni in atmosfera in data _____      |

|                |                                                                                                       |                                                                                                                     |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Scarichi acque | L'insediamento produttivo è in possesso dell'allacciamento alla pubblica fognatura n. _____ del _____ |                                                                                                                     |
|                | Gli scarichi prodotti dall'attività sono classificati quali:                                          |                                                                                                                     |
|                | <input type="checkbox"/>                                                                              | Acque reflue domestiche / assimilate                                                                                |
|                | <input type="checkbox"/>                                                                              | Acque reflue industriali per le quali :                                                                             |
|                | <input type="checkbox"/>                                                                              | è titolare di autorizzazione allo scarico in rete fognaria n. _____ _____ rilasciato da _____ in data _____         |
|                | <input type="checkbox"/>                                                                              | è titolare di autorizzazione allo scarico in _____ _____ rilasciata dalla Provincia di Cuneo in data _____ n. _____ |

|               |                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Imp. acustico | In materia di prescrizioni relative all'inquinamento acustico: |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|               | <input type="checkbox"/>                                       | l'attività non rientra nel relativo campo di applicazione perché _____                                                                                                                                                                                                        |
|               | <input type="checkbox"/>                                       | Impianti e infrastrutture funzionali all'attività rientrano nel relativo campo di applicazione e alla presente viene allegata Valutazione Previsionale di Impatto Acustico redatta da tecnico abilitato nel rispetto dei criteri previsti dalla D.G.R. 9-11616 del 02/02/2004 |

|                          |                                                                                                                                                      |                                                                                                      |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | I locali o parti degli stessi sono circoscritti in ambiti chiusi sotterranei o semisotterranei per i quali, ai sensi dell'art. 65 del D.Lgs 81/2008: |                                                                                                      |
|                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                             | è stata rilasciata autorizzazione in deroga da parte dell'Organo di Vigilanza in data _____ n. _____ |
|                          | <input type="checkbox"/>                                                                                                                             | è stata presentata richiesta di autorizzazione a _____ in data _____                                 |

### ALLEGA ALLA PRESENTE

|                          |                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Planimetria dei locali in scala 1:100 a rappresentare i locali allo stato attuale, comprensiva di destinazione di ogni ambiente con l'indicazione delle singole superfici e relative quote planimetriche |
| <input type="checkbox"/> | Valutazione previsionale di Impatto Acustico                                                                                                                                                             |

Allega infine la fotocopia della carta d'identità in corso di validità

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Timbro