

**ACCERTAMENTO DEI REQUISITI IGIENICO –SANITARI E DI
IDONEITA' ABITATIVA**

individuati con Deliberazione della Giunta Comunale n.503 del 23/12/2009 e successiva
Deliberazione della Giunta Comunale n.247 del 09/06/2010

SCHEDA TECNICA DI RILEVAZIONE

(da redigere a cura di un libero professionista abilitato iscritto al rispettivo collegio/ordine)

Dati del libero professionista

Il sottoscritto (cognome) (nome)
con studio in (città), c.a.p., via/piazza
..... n. civico, residente a
(città), via/piazza
n. civico, c.a.p., iscritto al collegio/ordine dei/degli
..... di con il n.d'iscrizione,
recapito telefonico....., su richiesta del Sig./Sig.ra

Dati del richiedente la certificazione attestante l'idoneità alloggiativa

(cognome).....(nome), nato/a a (città)
....., (nazione) il
residente a (città), c.a.p....., via/piazza
..... n. civico, interno,
piano, scala, Codice fiscale,
richiedente il rilascio della certificazione di idoneità alloggiativa relativa all'alloggio

Dati dell'alloggio per il quale viene richiesta la certificazione attestante l'idoneità alloggiativa

sito in Alba, via/piazza n. civico,
interno, piano, scala,

ACCERTA QUANTO SEGUE

1. Altezza minima interna utile dei locali adibiti ad abitazione m. 2,70, riconducibili a m. 2,40 per i corridoi, i disimpegni in genere, i bagni, i gabinetti ed i ripostigli:

SI NO

2. Presenza nell'alloggio di una superficie abitabile non inferiore a mq. 14, per i primi 4 abitanti, ed a mq. 10 per ciascuno dei successivi:
SI NO
3. Le stanze da letto hanno una superficie minima di mq. 9 se per una persona e di mq. 14 se per due persone:
SI NO
4. L'alloggio è dotato di una stanza di soggiorno di almeno mq. 14:
SI NO
5. Le stanze da letto, il soggiorno e la cucina sono provvisti di finestra apribile:
SI NO
6. Se trattasi di alloggio monostanza, per una persona, la superficie complessiva minima (comprensiva dei servizi) è non inferiore a mq. 28 e, se per due persone, non inferiore a mq. 38:
SI NO
7. L'alloggio è dotato di impianto di riscaldamento conforme alle prescrizioni dell'art. 4 del D.M. 05/07/1975:
SI NO
8. Le superfici interne delle parti opache delle pareti non presentano tracce di condensazione permanente:
SI NO
9. Presenza in tutti i locali dell'alloggio, eccettuati quelli destinati a servizi igienici, disimpegni, corridoi, vani-scala e ripostigli, di illuminazione naturale diretta, adeguata alla destinazione d'uso:
SI NO
10. Per ciascun locale d'abitazione, l'ampiezza delle finestre è proporzionata in modo da assicurare un valore di fattore di luce diurna medio non inferiore al 2 per cento, e comunque una superficie finestrata apribile non inferiore a 1/8 della superficie di pavimento:
SI NO
11. E' assicurata l'aspirazione di fumi, di vapori e di esalazioni nei punti di produzione (cucine, gabinetti, ecc.):
SI NO
12. Il "posto di cottura", eventualmente annesso al locale soggiorno, comunica ampiamente con quest'ultimo ed è adeguatamente munito di impianto di aspirazione forzata sui fornelli:
SI NO

13. Le stanze da bagno dell'alloggio sono conformi alle prescrizioni dell'art. 7 del D.M. 05/07/1975:

SI NO

14. Almeno una stanza da bagno è dotata degli impianti igienici previsti dal 3° comma dell'art. 7 del D.M. 05/07/1975:

SI NO

15. L'alloggio è dotato di allacciamento idrico e fognario funzionante:

SI NO

16. In caso di allacciamento idrico a pozzo è dimostrata la potabilità dell'acqua tramite analisi non antecedenti a sei mesi:

SI NO

17. Il locale cucina, in caso di uso di gas metano o bombole Gpl, è dotato di aerazione diretta (ventilazione permanente verso l'esterno di almeno 100 cmq collocata in basso):

SI NO

– se presenti bombole Gpl, sono collocate all'esterno in apposito vano con collegamento rigido al rubinetto interno:

SI NO

– piano cottura: SI a gas di rete Gpl elettrico
NO

– forno: SI a gas di rete Gpl elettrico
NO

– termocoppia di sicurezza (piano cottura a gas): SI NO

– termocoppia di sicurezza (forno a gas): SI NO

– rubinetto chiusura gas (interno): SI NO

– tubo gas di raccordo, se presente, non scaduto: SI NO

18. Tipo di riscaldamento ambiente:

centralizzato con acqua calda centralizzata SI NO
 autonomo con produzione di acqua calda SI NO
 teleriscaldamento

19. In presenza di riscaldamento autonomo di qualsiasi natura il locale dove è installato l'apparecchio è dotato di ventilazione permanente verso l'esterno e l'apparecchio di riscaldamento (ad eccezione di quelli elettrici) è dotato di condotto di evacuazione dei fumi all'esterno:

SI NO

20. In presenza di riscaldamento autonomo l'alimentazione è fornita da:

gas di rete Gpl legna energia elettrica altro

21. In presenza di impianto di riscaldamento autonomo esiste la dichiarazione di conformità dell'installazione della caldaia.

SI NO

– sono stati effettuati i regolari controlli in base alle risultanze del libretto di manutenzione dell'impianto termico:

SI NO

– il generatore di calore a fiamma è:

- stagno rispetto all'ambiente
- non stagno rispetto all'ambiente
- installato all'esterno dei locali d'abitazione

– nel caso di generatore di calore non a camera stagna installato internamente, il locale dove è installato il generatore è diverso dal bagno o dalla camera da letto ed è dotato di ventilazione permanente verso l'esterno adeguata (min. 100 cmq netta) e condotto di evacuazione dei fumi all'esterno:

SI NO

22. Produzione acqua calda per usi sanitari:

elettrica a gas/gpl a camera stagna
a gas/gpl non a camera stagna con ventilazione diretta

23. L'impianto elettrico è dotato a valle del contatore, di interruttore magnetotermico differenziale, salvavita da 30mA funzionante, messa a terra dell'impianto e non sono presenti parti elettriche in tensione a vista e accessibili:

SI NO

24. L'alloggio è dotato di impianto elettrico e di impianto termico conformi alle norme generali di sicurezza:

SI NO

25. I parapetti e le ringhiere presenti nell'alloggio si presentano con caratteristiche ed altezza minima a norma di legge.

SI NO

26. Il fabbricato è fornito di collaudo statico: SI NO

- L'alloggio per il quale viene richiesta la certificazione attestante l'idoneità alloggiativa non evidenzia segni di dissesto statico:

SI NO

COMPOSIZIONE DELL'ALLOGGIO (compilare una riga per ogni vano)

- Cucina: _____ mq.
 - Soggiorno: _____ mq.
 - Camera da letto: _____ mq.
 - Servizio igienico: _____ mq.
 - Disimpegno: _____ mq.
 - Ripostiglio: _____ mq.
 - Ingresso _____ mq.
- Superficie netta totale dell'abitazione :** _____ **mq.**

NUMERO DI PERSONE PER LE QUALI SI RICHIEDE LA CERTIFICAZIONE DI IDONEITÀ ALLOGGIATIVA:

Già residenti/occupanti n. _____
successivi n. _____
Totale persone n. _____

L'alloggio ai sensi del D.M. 5 luglio 1975 può essere abitato da n. persone.

CONCLUSIONI:

in base al risultato dell'accertamento, effettuato mediante sopralluogo in data ___/___/___, dei requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa, individuati con la deliberazione della Giunta Comunale n.503 del 23/12/2009 e successiva Deliberazione della Giunta Comunale n.247 del 09/06/2010,

il sottoscritto accerta:

- **la sussistenza dei requisiti igienico-sanitari stabiliti dal D.M. 5 luglio 1975;**
 - **la sussistenza degli impianti elettrico, termico ed idraulico conformi alle norme generali di sicurezza;**
 - **l'assenza di segni di dissesto statico,**
- e pertanto dichiara che l'alloggio sito in Alba, via/piazza,**
n. civico, interno, piano, scala, **è da considerarsi idoneo ai fini del rilascio della certificazione di idoneità alloggiativa ed è altresì idoneo ad ospitare numero persone.**

La presente scheda è conforme al modello approvato dal Comune di Alba con la determinazione dirigenziale n.8/10 del 16/01/2010 (R.G.D. n. 59 del 19/01/2010) successivamente modificato con determinazione dirigenziale n.106/10 del 20/07/2010 (R.G.D. n. 1470 del 20/07/2010) e contiene tutti i dati indicati nel medesimo modello .

Alba, li _____

Timbro e firma del libero professionista abilitato
