Modulo 18	*Autorizzazione Sanitaria* *Ambienti sotterranei o semisotterranei da adibire a luogo di lavoro, ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. n. 303/56;*	*1/1*

SI ALLEGA ALLA PRESENTE ISTANZA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

☐ **N° 4 planimetrie quotate dei locali**, firmate dall'interessato e da un tecnico iscritto all'Albo professionale, in scala 1:100. Le piante devono essere complete dei dati relativi alle dimensioni dei singoli locali, degli spazi finestrati, ed uscite di sicurezza, nonché di legenda per la specificazione della destinazione dei singoli locali e delle attrezzature, tracciato idrico e fognario con ubicazione caratteristiche e capacità della riserva idrica ad uso esclusivo, dell'impianto di sollevamento liquami (n° 2 pompe con segnalatore acustico e visivo).

☐ **N° 4 relazioni tecniche** redatte da un tecnico iscritto all'albo professionale (ingegnere, architetto, geometra) da cui si deve evincere:

- Tipo di attività svolta: ciclo di lavorazione, emissione in ambiente di lavoro e sistemi di allontanamento.
- Tipologia costruttiva, composizione dei locali e relative dimensioni (altezza, superficie, cubatura);
- Tipo di pavimentazione e rivestimento delle pareti;
- Tipologia e caratteristiche dei dispositivi di aerazione (specificare nel caso di ventilazione meccanica e/o climatizzazione, punto di ripresa e di espulsione dell'aria, filtri e/o U.T.A., il numero di ricambi / ora, secondo le norme UNI 10339 o 8852; i parametri microclimatici previsti e ottenuti;
- Sistema di smaltimento dei vapori, polveri, gas e fumi;
- Sistema di illuminazione, specificando i lux raggiunti per l'attività prevista, ed eventuale illuminazione di emergenza;
- Tipo di approvvigionamento idrico e smaltimento dei liquami, specificando il recapito finale;
- Tipo di servizi igienici (numero, materiale sanitario impiegato, pavimentazione e rivestimento delle pareti) e caratteristiche degli spogliatoi, armadietti e presidi sanitari presenti;
- Tipo di attrezzature e macchinari impiegati;
- Adempimenti per sicurezza adottati ai sensi del D.lgs. 626/94;
- Numero di lavoratori dipendenti;
- Timbro, firma e numero di iscrizione all'albo del tecnico abilitato e firma del legale rappresentante, amministratore, titolare, etc.

☐ **N° 3 copie certificato di AGIBILITÀ/AGIBILITÀ PROVVISORIA ovvero PERIZIA GIURATA, nel caso di immobile sprovvisto della certificazione in quanto <u>costruzione antecedente all'anno 1942</u>,** ***eseguita da un tecnico iscritto all'albo che asseveri*****;**

a) L'epoca di realizzazione dell'immobile;
b) La stabilità ed agibilità dell'immobile all'attività richiesta e l'idoneità dal punto di vista statico;
c) Che l'immobile, dall'epoca della sua realizzazione non ha subito interventi edilizi soggetti al preventivo rilascio di Autorizzazione o Concessione Edilizia.

☐ **Certificato prevenzione incendi** ai sensi del DPR 12/01/98 n. 37 per le attività soggette. Per le attività non soggette dichiarazione di un tecnico abilitato, specificando eventuali presidi antincendio;

☐ **Bollettino di conto corrente** postale attestante l'avvenuto versamento dei diritti di accertamento secondo il vigente tariffario (**Euro ……..**) per l'effettuazione del sopralluogo da parte del personale tecnico della A.U.S.L. Il versamento potrà essere effettuato sul C/C postale n° **……** intestato a: **AUSL n.6 - Servizio di Cassa - Dipartimento di Prevenzione – Area di Sanità Pubblica e Medicina del Lavoro** indicando come causale: **Servizio Medicina del Lavoro Aut. ex art. 8 DPR 303/56.** In caso di riaccertamento occorrerà presentare istanza, in carta legale, con altro versamento di Euro 15,24 (quindici/24);

☐ **Scheda di denuncia dell'impianto di messa a terra all'ISPESL o dichiarazione di messa in esercizio** ai sensi dell'art. 2 DPR n. 462/2001;

☐ **Eventuale planimetria con schema dell'impianto di climatizzazione o di aerazione;**

☐ **Eventuale relazione fonometrica;**

☐ **Valutazione dei rischi chimici e attuazione delle misure di prevenzione** (art. 72 quater c. 6 D.lgs n. 25/02).

Bagheria lì _____ *Firma del titolare o del legale rappr.nte*

_____

==========

Spazio riservato all'ufficio

Protocollo	Note