

Marca da
bollo
€ 14,62
Solo per
parere
preventivo

**DIPARTIMENTO DI
PREVENZIONE**

A.S.L. TO 3 – Rivoli
Via Balegno, 6
10098 – RIVOLI (TO)

Oggetto:

- Richiesta parere preventivo ex art.48 L.R. 05/12/1977 n° 56
- Richiesta parere ex art. 5 DPR 380/2001
- Notifica ai sensi dell'art. 67 D.L.vo 81/2008
- Richiesta di deroga per uso di locali con altezza netta inferiore a mt.3 (all. IV p. 1.2.4 D.L.vo 81/2008)
- Richiesta di deroga per uso di locali sotterranei o semisotterranei (art.65 D.L.vo 81/2008)
- Altro _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ () il ___/___/___ e residente/domiciliato⁽³⁾ in
_____ () via _____ n° _____
tel. _____ nella sua qualità di ⁽⁴⁾ _____ della Ditta
_____ con attività di ⁽⁵⁾ _____

con la presente **porge l'istanza** specificata in oggetto, dovendo presentare al Signor Sindaco del Comune di _____

richiesta di concessione edilizia per :

- Nuova costruzione
- Modifiche edilizie
- Ampliamento
- Mutamento destinazione d'uso
- ⁽⁶⁾ _____
-

Del fabbricato sito nel comune di _____ ()
via _____ n° _____ di proprietà
_____ con sede / residente in
_____ () via _____ n° _____

CON LA SEGUENTE SOTTOSCRIZIONE AUTORIZZO L'UFFICIO RICEVENTE AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI NEL RISPETTO DEL D.Lgs.196/03.

**PRECEDENTI PARERI PREVENTIVI
NULLA OSTA – DEROGHE**

N°. Protocollo	Rilasciato/a il

_____, li, ___/___/___
Firma

DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARSI UNITAMENTE ALLA RICHIESTA

Parere Preventivo Ex Art. 48 L.R. 56/77

- **Numero 3 COPIE DEL PROGETTO EDILIZIO completo di:**
 1. estratto PRGC con legenda;
 2. estratto di mappa catastale con indicazione del foglio e delle particelle interessate ed estensione dell'area destinata all'opera o all'impianto;
 3. Planimetria in scale non inferiore a 1:1000 in cui siano evidenziati, oltre all'impianto produttivo, le costruzioni limitrofe e la loro altezza;
 4. Planimetria generale dell'impianto in scala adeguata indicante:
 - percorso complessivo della rete fognaria interna, distinta per acque nere, meteoriche e tecnologiche;
 - ubicazione numerata e precisa del/dei punto/i di scarico;
 - ubicazione di/dei eventuali pozzetto/i di controllo e prelievo campioni;
 - ubicazione di eventuali impianti di trattamento liquami adottati;
 5. Piante, prospetti e sezioni (scala 1:100);
- **Corografia in scala 1:10.000 con individuazione dell'immobile;**
- **Dichiarazione di adattabilità o progetto di accessibilità (ex D.P.R. 236/89);**
- **Scheda di notifica compilata in tutte le sue sezioni, completa di:**
 - planimetria riportante la disposizione dei macchinari e/o delle zone di stoccaggio con l'individuazione delle vie di circolazione, l'indicazione di eventuali aspirazioni localizzate, vie ed uscite di emergenza;
 - schede di sicurezza dei prodotti, sostanze o materie prime utilizzate o stoccate;
- **Visura camerale (nel caso di nuovo insediamento) ;**
- **Certificato di destinazione urbanistica;**
- **Ricevuta di pagamento diritti sanitari (secondo Tariffario Regionale);**

Notifica Ex Art. 67 D.L.vo 81/2008

- **Numero 3 COPIE DEL PROGETTO EDILIZIO completo di:**
 1. estratto PRGC con legenda;
 2. estratto di mappa catastale con indicazione del foglio e delle particelle interessate ed estensione dell'area destinata all'opera o all'impianto;
 3. Planimetria generale riportante il percorso degli scarichi;
 4. Piante, prospetti e sezioni (scala 1:100);
- **Dichiarazione di adattabilità o progetto di accessibilità (ex D.P.R. 236/89);**
- **Scheda di notifica compilata in tutte le sue sezioni, completa di:**
 - planimetria riportante la disposizione dei macchinari e/o delle zone di stoccaggio con l'individuazione delle vie di circolazione, l'indicazione di eventuali aspirazioni localizzate, vie ed uscite di emergenza;
 - schede di sicurezza dei prodotti, sostanze o materie prime utilizzate o stoccate;
 - schema impianto elettrico
- **Visura camerale (nel caso di nuovo insediamento) ;**

Il versamento dei diritti sanitari dovrà essere effettuato tramite conto corrente postale nr. 11773108 intestato a Azienda Sanitaria Regionale USL 5 Servizio Tesoreria – 10093 COLLEGNO, indicando nella causale di versamento : DIRITTI SANITARI

1	Parere su progetti edilizi rilasciati ai sensi del DPR 380/2001 e art. 48 L.R. 56/1977 e s.m.i. o controllo delle autocertificazioni di cui all'art. 20 del DPR 380/01, richiesto dal Comune:	
a	costruzione, ristrutturazione, manutenzione straordinaria, restauro, risanamento conservativo e cambi di destinazione di uso di case di civile abitazione, residence o altre strutture residenziali per ogni alloggio o singole unità abitative, con relative pertinenze se presenti nello stesso progetto: Nel caso di edifici costruiti a totale carico o con il concorso o con il contributo o con il finanziamento agevolato in qualunque concessi, dallo Stato, dalla Regione o da altro Ente Pubblico le tariffe di cui sopra sono ridotte del 50%.	52,00 €
b	costruzione, ristrutturazione, manutenzione straordinaria, restauro, risanamento conservativo e cambi di destinazione d'uso di singole pertinenze di civile abitazione ed altri interventi a valenza igienico sanitaria, per ogni progetto (ad es: verande, scale, ecc...):	26,00 €
c	costruzione, ristrutturazione, manutenzione straordinaria, restauro, risanamento conservativo e cambi di destinazione d'uso di alberghi, strutture turistico recettive, strutture ricettive sanitarie e socio assistenziali (RSA, RAF, etc):	
1	• fino a 10 posti letto:	36,00 €
2	• da 11 a 60 posti letto:	77,00 €
3	• da 61 a 120 posti letto:	155,00 €
4	• oltre 121 posti letto:	310,00 €
d	Costruzione, ristrutturazione, manutenzione straordinaria, restauro, risanamento conservativo e cambi di destinazione d'uso in tutti gli altri tipi di insediamenti non residenziali:	
1	• fino a 100 mq:	50,00 €
2	• da 100 a 400 mq:	155,00 €
3	• oltre 400 mq:	300,00 €
e	varianti in corso d'opera, relative ai punti di cui alle lettere a), b), c), d) tariffa pari al 50% dei rispettivi punti.	

Deroga (da portare marca da bollo di € 14,62 da apporre sul parere deroga art. 65 D.L.vo 81/2008) esclusi eventuali sopralluoghi: **€ 102,00** da effettuarsi sul conto corrente postale nr. 36658102 intestato a S.Pre.S.A.L. ASL5 - Servizio Tesoreria – 10093 COLLEGNO

AVVERTENZA

La pratica non verrà presa in esame qualora mancasse anche uno solo degli allegati richiesti.

SEGRETERIA, DISTRIBUZIONE MODULISTICA e INFORMAZIONI

Via Balegno, 6 - Rivoli
dal lunedì al venerdì dalle ore 9,30 alle 11,30

**EVENTUALE SUPPORTO TECNICO POTRA' ESSERE FORNITO DIETRO
PRENOTAZIONE TELEFONICA AL N. 011/9551749/9551738 - Dipartimento di
Prevenzione - ASL 5 – Servizio Igiene e Sanità Pubblica**

**LE PRATICHE POSSONO ESSERE TRASMESSE TRAMITE GLI
SPORTELLI UNICI PER L'IMPRESA, OVE ATTIVATI**

⁽³⁾ Indicare l'indirizzo al quale verrà notificato il parere.

⁽⁴⁾ Legale rappresentante, titolare.

⁽⁵⁾ Descrizione dell'attività da svolgere nei locali oggetto di richiesta. Inserire la frase "ATTUALMENTE NON NOTA" nel caso di nuovo edificio in costruzione del quale non si conosca ancora l'attività che verrà svolta.

⁽⁶⁾ Se non compreso negli altri punti, specificare il motivo della richiesta.