

Spett.le ASL TO5
S.C. Igiene e Sanità Pubblica
S.S. Igiene dell'Abitato
protocollo@cert.aslto5.piemonte.it

Oggetto: richiesta di possibile classificazione industria insalubre - riferimento art. 216 Testo Unico Leggi Sanitarie n.1265/ 1934

(N.B. da richiedersi solo quando l'insediamento non sia collocato in zona propria del PRGC ovvero quando non sia già stato oggetto di altre valutazioni di impatto)¹

Il/la sottoscritto/a _____ titolare /legale rappresentante della
ditta _____ con attività di
_____ sita in
_____ via _____

Tel _____ con la presente istanza richiede l'espressione
della proposta di classificazione di cui all'oggetto.

- Allega la scheda conoscitiva relativa agli aspetti di possibile insalubrità determinati dall'attività (scheda _ C SCISP);
- Allega planimetria dell'impianto con localizzazione rispetto al contesto urbanistico;
- Allega relazione tecnica sull'impianto;
- Allega la ricevuta di versamento diritti sanitari di Euro _____ come da tariffario regionale riportato alla pagina seguente (DGR n.42-12939 del 5/7/04).

- Dichiaro altresì:

di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000.

di aver preso visione dell' "Informativa privacy sugli atti di vigilanza del Dipartimento di Prevenzione" disponibile al percorso: <https://www.aslto5.piemonte.it/it/attivita/altre-informative-privacy>

Data _____

Firma _____

¹ nota prot. 13673/DB2000 del 17/6/2014 della Regione Piemonte: *Preso atto che la valutazione di compatibilità urbanistica è competenza comunale e che le amministrazioni locali dispongono oggi di efficaci strumenti alternativi per la valutazione di impatto degli insediamenti insalubri, si ritiene che il parere dell'ASL ex art. 216 TULLSS sia necessario solo quando l'insediamento non sia collocato in zona propria del PRGC ovvero quando non sia già stato oggetto di altre valutazioni di impatto.*

Modalità di trasmissione della richiesta di classificazione e della scheda C_ SCISP

La richiesta può essere trasmessa in via telematica, unicamente con Posta Elettronica Certificata al seguente indirizzo:

protocollo@cert.aslto5.piemonte.it.

Per l'inoltro con Posta certificata è necessario seguire le indicazioni reperibili al link:

<https://www.aslto5.piemonte.it/it/come-fare-per/posta-elettronica-certificata>

Modalità per il versamento dell'importo previsto ai sensi del Tariffario regionale ² (di cui si pubblica il seguente estratto)

Area Igiene e Sanità Pubblica

Punto 14	Parere igienico sanitario pr il rilascio della licenza d'uso prevista per gli insediamenti produttivi commerciali, classificazione industria insalubre	
a	fino a 100 mq di superficie coperta	50,00 €
b	da 100 mq a 400 mq	155,00 €
c	oltre i 400 mq	300,00 €

Il pagamento potrà essere effettuato con le seguenti modalità:

- con bonifico bancario sul conto ASL TO5 Piazza Silvio Pellico 1 Chieri
CF e PI 06827170017
IBAN: IT 76S0306930360100000046156
Bic/Swift BCITITMM
- presso i punti gialli (con contanti) o rossi (per pagamenti on line) alla voce ALTRI IMPORTI - ALTRI PAGAMENTI
- con bollettino postale c.c. n. 12444105 intestato ASL TO5 - Servizio Tesoreria Chieri

² Tariffario regionale approvato con D.G.R. n. 42 – 12939 del 5/07/2004

**SCHEDA CONOSCITIVA SUGLI ASPETTI DI POSSIBILE INSALUBRITÀ
DETERMINATI DALL'ATTIVITÀ**

Possibile classificazione industria insalubre art. 216 TULLSS n.1265 27-7-1934

- **Prima Classe voce _____ n. _____ dell'elenco DM 5-9-1994 _____**
- **Seconda Classe voce _____ n. _____ dell'elenco DM 5-9-1994 _____**

**RISPETTO AGLI STRUMENTI URBANISTICI ADOTTATI L'ATTIVITÀ DELLA
DITTA SI SVOLGERÀ IN :**

- Zona industriale
- Zona artigianale
- Zona mista
- Zona agricola
- Zona residenziale
- Altro _____

Descrivere la destinazione d'uso dei fabbricati limitrofi ed indicare la distanza dall'attività produttiva:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

PRINCIPALI CAUSE DI INSALUBRITÀ

Effluenti in atmosfera	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Effluenti liquidi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Rifiuti solidi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Fanghi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Rumore	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Campi elettromagnetici	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Altro (Specificare)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

**AUTORIZZAZIONI IN POSSESSO DELLA
DITTA O IN VIA DI ACQUISIZIONE**

Tipo di Autorizzazione	Autorità o Ente che l'ha rilasciata	Data di rilascio/ richiesta
Certificato di agibilità		
Autorizzazione allo scarico delle acque derivanti dal ciclo produttivo		
Autorizzazione allo stoccaggio dei fanghi		
Autorizzazione all'emissione in atmosfera		
Autorizzazione alo stoccaggio dei rifiuti		

**DESCRIZIONE PROCESSO
PRODUTTIVO E PRINCIPALI
SOSTANZE UTILIZZATE**

CARATTERISTICHE DELLE ACQUE DI SCARICO

SCARICHI CIVILI

(derivanti da servizi igienici, spogliatoi, mense, cucine, etc.)

- Recapito:
- Fognatura comunale
 - Pozzo nero a tenuta
 - Pozzo perdente
 - Corso d'acqua superficiale denominato _____
 - Altro _____

Descrizione di eventuali trattamenti depurativi prima dello scarico terminale:

SCARICHI DERIVANTI DALL'ATTIVITÀ PRODUTTIVA

- Recapito:
- Fognatura comunale
 - Pozzo nero a tenuta
 - Pozzo perdente
 - Corso d'acqua superficiale denominato _____
 - Altro _____

Descrizione di eventuali trattamenti depurativi prima dello scarico terminale:

CARATTERISTICHE DELLE EMISSIONI IN ATMOSFERA

Descrizione delle emissioni atmosferiche con particolare riferimento agli impianti che le generano. Indicare gli estremi della domanda di autorizzazione presentata ai sensi del D.P.R. 203/88 se necessaria. **(Allegare planimetria indicando l'altezza dei camini e dei fabbricati vicini nonché la distanza dagli stessi)**

Accorgimenti adottati per ridurre l'inquinamento atmosferico **(allegare valutazione di impatto acustico ambientale):**

ATTIVITÀ RUMOROSE

Descrizione delle lavorazioni rumorose:

Durata delle suddette lavorazioni (ore al giorno e giorni alla settimana):

Accorgimenti adottati per ridurre l'inquinamento da rumore **(allegare valutazione di impatto acustico ambientale):**

EMANAZIONI MOLESTE

Descrizione delle lavorazioni o attività che danno luogo ad emanazioni moleste:

Accorgimenti adottati per ridurre le suddette emanazioni:

_____ li _____

TIMBRO E FIRMA DEL TITOLARE
O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE