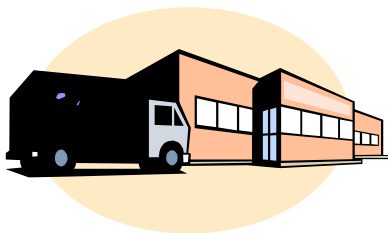


**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

**MODELLO DI RELAZIONE TECNICO-DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' (D.I.A.) PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI DI
COMMERCIO ALL'INGROSSO DI PRODOTTI ALIMENTARI**

Con esclusione delle attività di commercio all'ingrosso di carni (e relativi prodotti a base di carne), uova, prodotti lattiero caseari e prodotti ittici – *rispetto alle quali la valutazione degli aspetti igienico-sanitari è competenza del Servizio Veterinario.*



Riferimenti normativi:

- **art.6 – Regolamento (CE) n.852/2004** del Parlamento europeo e del Consiglio del 29.04.2004, sull'igiene dei prodotti alimentari
- **art. 3 – D.G.R. 79-7605 del 26.11.2007** “Indicazioni operative riguardanti l’attuazione sul territorio della Regione Piemonte dell’Accordo Stato Regioni del 09.02.2006 relativo all’applicazione del Regolamento CE/852/2004” (in relazione alla quale è prevista, per le attività in questione, la presentazione di una “**D.I.A. differita**”)

Nella presente relazione :

- **sono indicati** dettagliatamente i generi merceologici che si intendono commercializzare.
- **sono descritti** tutti i locali illustrati nella pianta planimetrica pertinenti l’attività oggetto di Notifica / Denuncia d’Inizio Attività (D.I.A.).
- **è compilata una scheda per ogni locale** nel caso siano presenti più locali dello stesso tipo. ¹
- **è compilata una scheda per ogni funzione assegnata** nel caso sia previsto l’utilizzo di uno stesso locale per due o più funzioni diverse.
- **è firmata in calce** ogni pagina compilata o barrata

¹ Come per altro indicato con maggior dettaglio nelle successive Schede del presente modello di Relazione tecnica, nel caso fossero predisposti più locali con la stessa destinazione d’uso occorrerà procedere alla loro numerazione, riportando quindi ogni numero attribuito nella Scheda e nella pianta planimetrica da allegarsi.

1
(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| NOTIZIE DI CARATTERE GENERALE | 1 | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO | |
| | VERIFICA SCIAN | |
| Indicazione, per generi merceologici, delle sostanze alimentari che s'intendono commercializzare : <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| L'esercizio / stabilimento (in conformità a quanto riportato nella pianta planimetrica allegata alla Notifica / Denuncia d'Inizio Attività - e come più dettagliatamente specificato nelle schede successive che compongono la presente Relazione tecnica) risulta composto da: | | |
| <input type="checkbox"/> n. _____ locale/i per il deposito dei prodotti alimentari oggetto dell'attività di commercio all'ingrosso ² | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> n. _____ servizio/i igienico/i per il personale addetto ³ | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> n. _____ locale/i destinato/i a spogliatoio per il personale addetto | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

² Nel caso di depositi all'ingrosso di prodotti ortofrutticoli sfusi possono ritenersi parte integrante dell'attività - quindi da non contraddistinguersi con apposita voce o dicitura nella Notifica / Denuncia d'Inizio attività (D.I.A.) differita - le lavorazioni inerenti la semplice cernita o la pulizia manuale / meccanica dei prodotti (ad es. eliminazione delle parti rovinata e/o guaste etc.), oppure quelle operazioni rivolte ad una migliore "presentazione" dei prodotti nelle successive fasi commerciali : sistemazione in cassette, raccolta mediante fascette o reticelle etc. Devono invece considerarsi non rientranti in tale ambito - e quindi da contraddistinguersi con specifica voce o dicitura da riportarsi nella Notifica / Denuncia d'Inizio attività (oltre a quella per il Deposito all'ingrosso) - tutte quelle attività che possono configurare un vero e proprio trattamento, ancorché superficiale, dei prodotti, come, ad esempio, lavaggio, dipellamento, confezionamento in vaschette con pellicola protettiva etc.

³ Può ritenersi consentito impiegare, allo scopo, il locale **anti WC** dei servizi igienici purché questi risultino ad esclusivo uso del personale addetto.

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| segue - NOTIZIE DI CARATTERE GENERALE | | 2 | |
|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------|
| | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO | |
| | | VERIFICA SCIAN | |
| Approvvigionamento idrico | | | |
| <input type="checkbox"/> Pubblico acquedotto | <input type="checkbox"/> Pozzo privato E' necessario allegare Certificato di potabilità dell'acqua rilasciato dalla S.C.I.A.N – ASL TO5 (ex ASL 8), nonché ogni altra eventuale ulteriore documentazione necessaria a dimostrare l'idoneità del sistema di approvvigionamento disponibile (ad es. copia di referti riguardanti analisi aggiornate ed effettuate secondo prescrizioni etc.) | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Smaltimento rifiuti liquidi | | | |
| <input type="checkbox"/> Pubblica fognatura | <input type="checkbox"/> Altro _____ <div style="text-align: center; font-size: small;"><i>(Specificare)</i></div> | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Smaltimento rifiuti solidi | | | |
| <input type="checkbox"/> Servizio pubblico di nettezza urbana | <input type="checkbox"/> Altro _____ <div style="text-align: center; font-size: small;"><i>(Specificare)</i></div> E' necessario allegare la documentazione attestante l'idoneità del sistema di smaltimento previsto (Autorizzazioni allo smaltimento etc.) qualora contemplata dalla specifica normativa che disciplina la materia. | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| DEPOSITO DI PRODOTTI ALIMENTARI PER ATTIVITA' DI COMMERCIO ALL'INGROSSO | | 1 | |
| | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO VERIFICA SCIAN | |
| Deposito ⁴ indicato In planimetria con il n. _____ | _____ <i>(Specificare la tipologia dei prodotti alimentari in deposito)</i> _____ _____ | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Superficie mq. _____ | Altezza m. _____ | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Ubicazione | | | |
| <input type="checkbox"/> fuori terra Piano _____ | <input type="checkbox"/> seminterrato Altezza fuori terra m. _____ | <input type="checkbox"/> interrato Altezza fuori terra m. _____ | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Pavimentazione _____ <i>(Specificare il tipo di materiale)</i> _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| N.B. La superficie del pavimento deve risultare impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile mediante piastrellatura o sistemi di analoga funzionalità igienica | | | |
| Pareti _____ <i>(Specificare il materiale di rivestimento)</i> _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| N.B. La superficie delle pareti deve risultare impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile almeno fino a 2,00 m. mediante piastrellatura o sistemi di analoga funzionalità igienica). Risulta possibile derogare a tale requisito per i depositi di cereali e di prodotti ortofruttilicoli non trasformati. | | | |
| Soffitto _____ <i>(Specificare il materiale di rivestimento o il trattamento della superficie)</i> _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| N.B. Il soffitto deve essere realizzato in modo da evitare l'accumulo di sporcizia e ridurre la condensa, la formazione di muffa indesiderabile e la caduta di particelle ; la superficie dello stesso deve risultare opportunamente intonacata ed imbiancata. | | | |

⁴ Nel caso fossero predisposti **più locali per il deposito dei prodotti alimentari**, sarà necessario procedere alla loro numerazione, e riportare quindi corrispondentemente ogni numero nella Pianta planimetrica da allegarsi (*oltre a quanto genericamente previsto riguardo all'indicazione della destinazione d'uso - ad es. Deposito materie prime 1, Deposito materie prime 2 etc.*). Ovviamente, qualora fosse presente un solo locale, nella presente Scheda potrà essere riportata la dicitura "unico" (o un termine di analogo significato). In ordine a quanto già indicato in premessa, si sottolinea che in presenza di più locali dello stesso tipo dovrà essere compilata una scheda per ogni locale.

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**

Versione del 01.04.2008

| | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|--|
| segue - DEPOSITI DI PRODOTTI ALIMENTARI PER ATTIVITA' DI COMMERCIO ALL'INGROSSO | | 2 | | | | | |
| | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO VERIFICA SCIAN | | | | | |
| Aerazione | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale | Il rapporto aerante (RA) tra la superficie finestrata apribile e la superficie pavimentale esistente è : 1 / ____ | | | | | | |
| <p>Occorre indicare il rapporto tra la superficie finestrata apribile e la superficie dal pavimento del locale : per es. 1/6, 1/8, 1/10 etc. Valore di riferimento: superficie finestrata apribile \geq (pari o superiore) a 1/8 della superficie del pavimento (ad es. 1/7, 1/6 etc.) salvo differenti e specifiche disposizioni di carattere igienico-edilizio eventualmente stabilite a livello locale (quindi date da Regolamenti comunali etc.).</p> <p>Non devono essere considerate, nel computo delle superfici finestrate apribili, quelle costituite da porte-finestre che si aprono su cortili, piani stradali etc. poiché, con la loro costante apertura non potrebbe arrivare a prevenirsi, con ragionevole efficacia, il possibile ingresso di polvere, insetti, animali etc.. Possono invece intendersi annoverate tra le superfici finestrate quelle costituite da aperture ricavate in corrispondenza della porta stessa.</p> <p>Se il rapporto aerante (RA) fosse inferiore ad 1/8 (ad es. 1/9, 1/10 etc.) oppure a quanto previsto da specifiche disposizioni di carattere igienico-edilizio a livello locale (<i>Regolamenti comunali etc.</i>), occorrerà installare sistemi integrativi di aerazione forzata con potenzialità proporzionata al difetto di aerazione naturale previsto (<i>in tal caso è necessario fare riferimento alla successiva sezione della presente Scheda - in tema di Aerazione - contraddistinta dalla voce "Naturale integrata da artificiale"</i>).</p> | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | | | | |
| <input type="checkbox"/> Artificiale | <p>Portata di aria esterna o di estrazione – assicurata mediante sistemi integrativi di aerazione forzata - espressa in m³ / h ____</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"><input type="checkbox"/> Solo estrazione</td> <td style="width: 50%; border: none;"><input type="checkbox"/> Funzionamento continuo</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Estrazione ed immissione</td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> Funzionamento temporizzato</td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> Solo estrazione | <input type="checkbox"/> Funzionamento continuo | <input type="checkbox"/> Estrazione ed immissione | <input type="checkbox"/> Funzionamento temporizzato | | |
| <input type="checkbox"/> Solo estrazione | <input type="checkbox"/> Funzionamento continuo | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Estrazione ed immissione | <input type="checkbox"/> Funzionamento temporizzato | | | | | | |
| <p>Il sistema di aerazione artificiale / meccanica deve essere in grado di garantire almeno 5 ricambi / ora (Rif. D.P.G.R. – Regione Piemonte - 03.03.2008 n. 2 / R – Allegato A). Tale valore, espressamente contemplato dalla normativa regionale appena citata per i servizi igienici delle attività di ristorazione pubblica (Bar, piccola ristorazione e ristorazione tradizionale) deve, per analogia ed univocità interpretativa, ritenersi preso quale riferimento rispetto alla stessa tipologia di locali di tutte le altre attività soggette a Notifica / Denuncia d'inizio attività. E' necessario siano allegata, al riguardo, le specifiche tecniche dell'impianto installato e, in ogni caso, dichiarazione di conformità alle norme vigenti rilasciata da un tecnico abilitato.</p> | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale integrata da artificiale | <ul style="list-style-type: none"> • Rapporto aerante (RA) tra la superficie finestrata apribile e la superficie pavimentale esistente : 1 / ____ • Portata d'aria esterna o di estrazione – assicurata mediante sistemi integrativi di aerazione forzata – espressa in m³/h ____ | | | | | | |
| <p>Qualora il rapporto aerante (RA) risulti inferiore a 1/8 o l'aerazione possa essere assicurata soltanto da una porta per l'uscita nel cortile (o su un piazzale esterno) è necessario siano installati sistemi integrativi di aerazione forzata con potenzialità proporzionata al difetto di aerazione naturale previsto. In tal caso un calcolo di massima delle portate orarie da assicurarsi attraverso detti sistemi può essere condotto partendo dalla superficie aerante effettivamente presente, stabilendo, innanzitutto, la quota dell'area pavimentale rispetto alla quale detta superficie aerante potrebbe teoricamente garantire il rispetto del rapporto in disamina. Definito tale valore può essere stabilita, per differenza, la quota dell'area pavimentale da ritenersi eccedente ai fini dell'osservanza di detto rapporto, applicando quindi, nei confronti di quest'ultima, il calcolo della portata da assicurarsi mediante aerazione forzata.⁵ Le prese d'aria devono essere conformi alle caratteristiche indicate nella norma UNI 10339:1995. E' necessario siano allegata, al riguardo, le specifiche tecniche dell'impianto installato e, in ogni caso, dichiarazione di conformità alle norme vigenti rilasciata da un tecnico abilitato.</p> | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | | | | |

⁵ Per ricondursi ad un esempio pratico potrebbe farsi l'ipotesi di un locale caratterizzato da un'altezza di 3,00 m., da una superficie in pianta di 8 m² e da una superficie finestrata apribile di 0,50 m²; in tal caso il rapporto tra le due superfici sarebbe di 1/16, evidentemente inferiore a quello di 1/8 previsto dalla normativa vigente. Al riguardo, la superficie finestrata risulterebbe, di fatto, adeguata per un'area pavimentale ipotetica di 4 m². La portata d'aria integrativa da assicurarsi attraverso un sistema di aerazione artificiale dovrebbe essere riferita ad un'area pavimentale determinata, nella fattispecie, dalla differenza tra la superficie totale effettivamente presente e quella ipoteticamente servita dall'aerazione naturale presente; quindi 8 m² - 4 m² = 4 m². Nei confronti del volume di locale pertinente la quota dell'area pavimentale così determinata (3 x 4 = 12 m³) dovrebbe essere calcolata la portata d'aria da assicurarsi attraverso sistemi integrativi di aerazione forzata considerando, al riguardo, un numero di ricambi d'aria orari - da garantirsi mediante detti sistemi - **non inferiore a 5**. Tale parametro, espressamente contemplato dalla normativa regionale riguardante la disciplina dell'attività dei pubblici esercizi (D.P.G.R. 03.03.2008 n. 2/R) si ritiene possa essere opportunamente esteso, per analogia ed uniformità interpretativa, alla stessa tipologia di locali di tutte le altre attività soggette a Notifica / Denuncia d'inizio Attività (D.I.A.) : ; quindi **12 x 5 = 60 m³/h** (portata minima oraria da assicurarsi, **nel caso dell'esempio considerato**, attraverso i sistemi integrativi di aerazione forzata). Tali modalità di calcolo hanno comunque carattere del tutto esemplificativo ed indubbi margini di approssimazione poiché non tengono conto di eventuali parametri di maggiore dettaglio contemplati da Norme UNI, Linee guida e letteratura di riferimento (coefficienti correttivi, collocazione delle prese d'aria, velocità e distribuzione dell'aria, condizioni termiche ed igrometriche etc.).

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| segue - DEPOSITI DI PRODOTTI ALIMENTARI PER ATTIVITA' DI COMMERCIO ALL'INGROSSO | | | 3 | |
| | | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO VERIFICA SCIAN | |
| Illuminazione | | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale | <input type="checkbox"/> Naturale e artificiale | <input type="checkbox"/> Artificiale | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Dispositivi di protezione da insetti, roditori etc. | | | | |
| TIPOLOGIA: | | | | |
| <input type="checkbox"/> Reti antimosche (obbligatorie) alle aperture | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Lampade attrattive / trappole UV (a captazione-a scarica elettrica) | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Barriere d'aria | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Trappole chimiche | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>) _____ _____ _____ _____ | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| SERVIZI IGIENICI PER IL PERSONALE ADDETTO | | | 1 | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| | | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO VERIFICA SCIAN | |
| Ubicazione | | | | |
| <input type="checkbox"/> fuori terra Piano _____ | <input type="checkbox"/> seminterrato Altezza fuori terra m. _____ | <input type="checkbox"/> interrato Altezza fuori terra m. _____ | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Composti da | | | | |
| n. _____ locali anti WC | n. _____ locali WC | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Separati per uomini e donne | <input type="checkbox"/> SI | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| Entrambi i tipi di locale, WC e anti WC, separati per uomini e donne | <input type="checkbox"/> SI | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| Locale anti WC in comune per uomini e donne e soltanto locali WC separati. | <input type="checkbox"/> SI | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| Locali anti WC | | | | |
| Superficie mq. _____ | Altezza m. _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Pavimentazione _____ <i>(Specificare il materiale di rivestimento)</i> | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| _____ | | | | |
| N.B. La superficie del pavimento deve risultare impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile mediante piastrellatura o sistemi di analoga funzionalità igienica | | | | |
| Pareti _____ <i>(Specificare il materiale di rivestimento)</i> | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| _____ | | | | |
| N.B. La superficie delle pareti deve risultare impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile almeno fino o a 2,00 m. mediante piastrellatura o sistemi di analoga funzionalità igienica. | | | | |
| Soffitto _____ <i>(Specificare il tipo di yinteggiatura)</i> | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| _____ | | | | |
| N.B. La superficie del soffitto deve risultare, quanto meno, intonacata ed imbiancata. | | | | |

(firma) _____

7

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| segue - SERVIZI IGIENICI PER IL PERSONALE ADDETTO | | 2 | |
| segue - Locali anti WC | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO VERIFICA SCIAN | |
| Aerazione: | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale | Il rapporto aerante (RA) tra la superficie finestrata apribile e la superficie pavimentale esistente è : 1 / ____ | | |
| <p>Occorre indicare il rapporto tra la superficie finestrata apribile e la superficie dal pavimento del locale : per es. 1/6, 1/8, 1/10 etc. Valore di riferimento: superficie finestrata apribile ≥ (pari o superiore) a 1/8 della superficie del pavimento (ad es. 1/7, 1/6 etc.) salvo differenti e specifiche disposizioni di carattere igienico-edilizio eventualmente stabilite a livello locale (quindi date da Regolamenti comunali etc.).</p> <p>Non devono essere considerate, nel computo delle superfici finestrate apribili, quelle costituite da porte-finestre che si aprono su cortili, piani stradali etc. poiché, con la loro costante apertura non potrebbe arrivare a prevenirsi, con ragionevole efficacia, il possibile ingresso di polvere, insetti, animali etc.. Possono invece intendersi annoverate tra le superfici finestrate quelle costituite da aperture ricavate in corrispondenza della porta stessa.</p> <p>Se il rapporto aerante (RA) è inferiore ad 1/8 (ad es. 1/9, 1/10 etc.) oppure a quanto previsto da specifiche disposizioni di carattere edilizio a livello locale, è necessario siano installati sistemi integrativi di aerazione forzata con potenzialità proporzionata al difetto di aerazione naturale previsto (<i>in tal caso occorre fare riferimento alla sezione della presente Scheda - in tema di Aerazione - contraddistinta dalla voce "Naturale integrata da artificiale"</i>).</p> | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Artificiale | Portata di aria esterna o di estrazione – assicurata mediante sistemi integrativi di aerazione forzata - espressa in m³ / h _____ | | |
| | <input type="checkbox"/> Solo estrazione | <input type="checkbox"/> Continuo | |
| | <input type="checkbox"/> Estrazione ed immissione | <input type="checkbox"/> Temporizzato | |
| Il sistema di aerazione artificiale / meccanica deve essere in grado di garantire almeno 5 ricambi / ora (Rif. D.P.G.R. 03.03.2008 n. 2 / R – Allegato A). Tale valore, espressamente contemplato dalla normativa regionale appena citata per i servizi igienici delle attività di ristorazione pubblica (Bar, piccola ristorazione e ristorazione tradizionale) deve, per analogia e univocità interpretativa, ritenersi preso quale riferimento rispetto alla stessa tipologia di locali di tutte le altre attività soggette a Notifica / Denuncia d'inizio Attività. E' necessario siano allegate le specifiche tecniche dell'impianto installato e, in ogni caso, dichiarazione di conformità alle norme vigenti rilasciata da un tecnico abilitato. | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**

Versione del 01.04.2008

| | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|
| segue - SERVIZI IGIENICI PER IL PERSONALE ADDETTO | | | 3 | |
| segue - Locali anti WC | | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO | |
| | | | VERIFICA SCIAN | |
| <input type="checkbox"/> Naturale integrata da artificiale | <ul style="list-style-type: none"> • Rapporto aerante (RA) tra la superficie finestrata apribile e la superficie pavimentale esistente : 1 / _____ • Portata d'aria esterna o di estrazione – assicurata mediante sistemi integrativi di aerazione forzata – espressa in m³/h _____ | | | |
| <p>Qualora il rapporto aerante (RA) sia inferiore a 1/8 o l'aerazione possa essere assicurata soltanto da una porta per l'uscita nel cortile (o su un piazzale esterno) è necessario siano installati sistemi integrativi di aerazione forzata con potenzialità proporzionata al difetto di aerazione naturale previsto.</p> <p>In tal caso un calcolo di massima delle portate orarie da assicurarsi attraverso detti sistemi può essere condotto partendo dalla superficie aerante effettivamente presente, stabilendo, innanzitutto, la quota dell'area pavimentale rispetto alla quale detta superficie aerante potrebbe teoricamente garantire il rispetto del rapporto in disamina. Definito tale valore può essere stabilita, per differenza, la quota dell'area pavimentale da ritenersi eccedente ai fini dell'osservanza di detto rapporto, applicando quindi, nei confronti di quest'ultima, il calcolo della portata da assicurarsi mediante aerazione forzata.⁶ Le prese d'aria devono essere conformi alle apposite caratteristiche indicate nella citata norma UNI.</p> <p>E' necessario siano allegate, al riguardo, le specifiche tecniche dell'impianto installato e, in ogni caso, dichiarazione di conformità alle norme vigenti rilasciata da un tecnico abilitato.</p> | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Illuminazione | | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale | <input type="checkbox"/> Naturale e artificiale | <input type="checkbox"/> Artificiale | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

⁶ Per ricondursi ad un esempio pratico potrebbe farsi l'ipotesi di un locale caratterizzato da un'altezza di 2,70 m., da una superficie in pianta di 4 m² e da una superficie finestrata apribile di 0,25 m²; in tal caso il rapporto tra le due superfici sarebbe di 1/16, evidentemente inferiore a quello di 1/8 previsto dalla normativa vigente. Al riguardo, la superficie finestrata risulterebbe, di fatto, adeguata per un'area pavimentale ipotetica di 2 m². La portata d'aria integrativa da assicurarsi attraverso un sistema di aerazione artificiale dovrebbe essere riferita ad un'area pavimentale determinata, nella fattispecie, dalla differenza tra la superficie totale effettivamente presente e quella ipoteticamente servita dall'aerazione naturale presente; quindi 4 m² - 2 m² = 2 m². Nei confronti del volume di locale pertinente la quota dell'area pavimentale così determinata (2,70 x 2 = 5,40 m³) dovrebbe essere calcolata la portata d'aria da assicurarsi attraverso sistemi integrativi di aerazione forzata considerando, al riguardo, un numero di ricambi d'aria orari - da assicurarsi mediante impianto di ventilazione - **non inferiore a 5 (vengono presi come riferimento, in tal caso, i criteri stabiliti dal D.P.G.R 03.03.2008 n. 2/R, estesi, per analogia, alle stesse tipologie di locali di tutte le attività soggette a Notifica / Denuncia d'Inizio Attività (D.I.A) ; quindi 5,4 x 5 = 27 m³/h (portata minima oraria da assicurarsi, nel caso dell'esempio considerato, attraverso i sistemi integrativi di aerazione forzata).** Tali modalità di calcolo hanno comunque carattere del tutto esemplificativo ed indubbi margini di approssimazione poiché non tengono conto di eventuali parametri di maggiore dettaglio contemplati da Norme UNI, Linee guida e letteratura di riferimento (coefficienti correttivi, collocazione delle prese d'aria, velocità e distribuzione dell'aria, condizioni termiche ed idrometriche etc.).

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| segue - SERVIZI IGIENICI PER IL PERSONALE ADDETTO | | 3 | |
| segue - Locali anti WC | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO VERIFICA SCIAN | |
| | | | |
| Adibiti anche a spogliatoio per il personale addetto <i>(in caso affermativo si rimanda alla compilazione della scheda relativa ai locali Spogliatoio riportata di seguito)</i> | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Porta d'accesso provvista di sistema di chiusura automatica (molla di richiamo etc.) | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Provvisti di n. lavabo/i dotato/i di ⁷: | <input type="checkbox"/> Comando non manuale ("a pedale", "a cellula fotoelettrica", "a ginocchio" etc.) per l'erogazione dell'acqua <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;"><i>(Specificare il tipo di comando)</i></div> <input type="checkbox"/> Erogazione di acqua calda e fredda <input type="checkbox"/> Asciugamani a perdere non riutilizzabile <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;"><i>(Specificare il tipo di asciugamani)</i></div> | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Locali WC | | | |
| Superficie mq. _____ | Altezza m. _____ | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Pavimentazione _____ <div style="text-align: center;"><i>(Specificare il tipo di materiale)</i></div> | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| N.B. La superficie del pavimento deve risultare impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile mediante piastrellatura o sistemi di analoga funzionalità igienica | | | |
| Pareti _____ <div style="text-align: center;"><i>(Specificare il materiale di rivestimento)</i></div> | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| N.B. La superficie delle pareti deve risultare impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile almeno fino o a 2 m. mediante piastrellatura o sistemi di analoga funzionalità igienica). | | | |
| Soffitto _____ <div style="text-align: center;"><i>(Specificare il tipo di ynteggiatura)</i></div> | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| N.B. La superficie del soffitto deve risultare, quanto meno, intonacata ed imbiancata. | | | |

⁷ I lavabi pertinenti ai servizi igienici devono essere auspicabilmente collocati nel locale anti WC. Solo eccezionalmente potranno prevedersi soluzioni diverse (collocazione nel locale WC) di volta in volta preventivamente discusse.

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| segue - SERVIZI IGIENICI PER IL PERSONALE ADDETTO | | | 4 | | |
| segue - Locali WC | | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO VERIFICA SCIAN | | |
| Aerazione | | | | | |
| <i>(In merito si rimanda, per brevità, a considerazioni, note esplicative e disposizioni riportate – in tema di aerazione – nella precedente Scheda relativa ai “Locali anti WC”, del tutto assimilabili, per quanto concerne i requisiti in disamina, ai “Locali WC” in questo caso considerati.</i> | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale | Il rapporto aerante (RA) tra la superficie finestrata apribile e la superficie pavimentale esistente è : 1 / ____ | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Artificiale | Portata di aria esterna o di estrazione – assicurata mediante sistemi integrativi di aerazione forzata - espressa in m ³ / h _____ | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Solo estrazione | <input type="checkbox"/> Funzionamento continuo | | | |
| <input type="checkbox"/> Estrazione ed immissione | <input type="checkbox"/> Funzionamento temporizzato | | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale integrata da artificiale | <ul style="list-style-type: none"> • Rapporto aerante (RA) tra la superficie finestrata apribile e la superficie pavimentale esistente : 1 / _____ • Portata d'aria esterna o di estrazione – assicurata mediante sistemi integrativi di aerazione forzata – espressa in m³/h _____ | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Illuminazione | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale | <input type="checkbox"/> Naturale e artificiale | <input type="checkbox"/> Artificiale | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | |
| Provvisi di n. lavabo/i dotato/i di: | <input type="checkbox"/> Comando non manuale (“a pedale”, “a cellula fotoelettrica”, “a ginocchio” etc.) per l'erogazione dell'acqua <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;"><small>(Specificare il tipo di comando)</small></div> <input type="checkbox"/> Erogazione di acqua calda e fredda <input type="checkbox"/> Asciugamani a perdere non riutilizzabile <div style="text-align: center;">_____</div> <div style="text-align: center;"><small>(Specificare il tipo di asciugamani)</small></div> | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| SPOGLIATOI | | | 1 | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| | | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO VERIFICA SCIAN | |
| Individuati in: | <input type="checkbox"/> Apposito/i locale/i | <i>Anche per quanto riguarda l'indicazione delle caratteristiche strutturali occorre fare riferimento alla presente Scheda.</i> | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Locale anti WC del personale addetto | <i>Si rimanda, per quanto riguarda l'indicazione delle caratteristiche strutturali, alla Scheda relativa a detto locale.</i> | | |
| Locali separati per uomini e donne | | <input type="checkbox"/> SI | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> NO | | |
| Il locale ⁸ considerato nella presente Scheda è indicato nella Pianta planimetrica con il n. _____ | | | | |
| Ubicazione | | | | |
| <input type="checkbox"/> fuori terra Piano _____ | <input type="checkbox"/> seminterrato Altezza fuori terra m. _____ | <input type="checkbox"/> interrato Altezza fuori terra m. _____ | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Superficie/i mq. _____ / _____ | | Altezza/e m. _____ / _____ | | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Pavimentazione _____ <small>(Specificare il materiale di rivestimento)</small> | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <small>N.B. La superficie del pavimento deve risultare impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile mediante piastrellatura o sistemi di analoga funzionalità igienica)</small> | | | | |
| Pareti _____ <small>(Specificare il materiale di rivestimento)</small> | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <small>N.B. La superficie delle pareti deve risultare impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile almeno fino a 2 m. mediante piastrellatura o sistemi di analoga funzionalità igienica (è ammessa, per questa tipologia di locali, la tinteggiatura con vernice a smalto).</small> | | | | |
| Soffitto _____ <small>(Specificare il tipo di ynteggiatura)</small> | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <small>N.B. La superficie del soffitto deve risultare, quanto meno, intonacata ed imbiancata.</small> | | | | |
| All'interno del/i locale/i é/sono collocato/i n. armadietto/i individuale/i a doppio scomparto, in materiale impermeabile, facilmente lavabile e disinfettabile, per il ricovero separato degli indumenti personali e di quelli usati per il lavoro da parte del personale addetto. | | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Gli armadietti a doppio scomparto sono in numero corrispondente a quello complessivo degli addetti | | <input type="checkbox"/> SI | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> NO | | |

⁸ Nel caso fossero predisposti **più locali spogliatoio** occorrerà procedere alla loro numerazione, e riportare quindi corrispondentemente ogni numero nella Pianta planimetrica da allegarsi (oltre a quanto genericamente previsto riguardo all'indicazione della destinazione d'uso - ad es. Spogliatoio 1, Spogliatoio 2 etc.). Ovviamente, qualora fosse presente un solo locale, nella presente Scheda potrà essere riportata la dicitura "unico" (o un termine di analogo significato). In ordine a quanto già indicato in premessa, so sottolinea che in presenza di più locali dello stesso tipo dovrà essere compilata una Scheda per ogni locale.

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| segue – SPOGLIATOI | | | 2 | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| | | | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO VERIFICA SCIAN | |
| Aerazione: <i>(In merito si rimanda, per brevità, a considerazioni, note esplicative e disposizioni riportate – in tema di aerazione – nella precedente Scheda relativa ai “Locali anti WC”, del tutto assimilabili, per quanto concerne i requisiti in disamina, ai Locali “Spogliatoio” in questo caso considerati.</i> | | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale | Il rapporto aerante (RA) tra la superficie finestrata apribile e la superficie pavimentale esistente è : 1 / ____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Artificiale | Portata di aria esterna o di estrazione – assicurata mediante sistemi integrativi di aerazione forzata - espressa in m ³ / h _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Solo estrazione | <input type="checkbox"/> Funzionamento continuo | | |
| <input type="checkbox"/> Estrazione ed immissione | <input type="checkbox"/> Funzionamento temporizzato | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale integrata da artificiale | <ul style="list-style-type: none"> • Rapporto aerante (RA) tra la superficie finestrata apribile e la superficie pavimentale esistente : 1 / ____ • Portata d'aria esterna o di estrazione – assicurata mediante sistemi integrativi di aerazione forzata – espressa in m³/h _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| | | | | |
| Illuminazione | | | | |
| <input type="checkbox"/> Naturale | <input type="checkbox"/> Naturale e artificiale | <input type="checkbox"/> Artificiale | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| segue - ATTREZZATURE ED ARREDI A DISPOSIZIONE DELL'ATTIVITÀ - | 2 | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Per la pulizia di utensili , attrezzature ed impianti | | |
| <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Per la raccolta dei rifiuti | | |
| <input type="checkbox"/> Apposito locale | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> n.contenitor _ provvisti di coperchio apribile mediante pedale e con sacco di raccolta non riciclabile. Altro (<i>specificare</i>) <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Per la detenzione di prodotti ed attrezzature per la pulizia | | |
| <input type="checkbox"/> Apposito locale | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Apposito armadio collocato nel locale _____ (<i>Specificare</i>) | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| Altro (<i>specificare</i>) <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ <input type="checkbox"/> n. ... _____ | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

(firma) _____

**RELAZIONE TECNICO - DESCRITTIVA DA ALLEGARSI A
NOTIFICA / DENUNCIA D'INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTI
DI COMMERCIO ALL'INGROSSO**
Versione del 01.04.2008

| ELENCO ALLEGATI ¹⁰ | 1 | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| | COLONNA RISERVATA ALL'UFFICIO | | |
| | VERIFICA SCIAN | | |
| | | | |
| <input type="checkbox"/> n. ... Attestazione/i riportante/i caratteristiche tecniche del/i sistema/i integrativo/i di aerazione forzata installato/i presso: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> Altro <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; padding: 5px;">SI <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%; text-align: center; padding: 5px;">NO <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | | |

¹⁰ La presente Scheda deve essere compilata, ovviamente, soltanto nel caso in cui, in ragione di specifiche esigenze produttive e/o strutturali sia risultato necessario dotare l'attività di peculiari attrezzature o soluzioni impiantistiche di volta in volta considerate nella Relazione tecnica.

(firma) _____