



COMUNE DI CASTELGERUNDO

Provincia di Lodi – Via A. De Gasperi, 9 – 26844 Castelgerundo (LO)

C.F. e P. IVA: 10151890968

tel. 0377.778027 – www.comune.castelgerundo.lo.it – pec: castelgerundo@pec.it

ACCERTAMENTO DEI REQUISITI IGIENICO-SANITARI E DI IDONEITA' ABITATIVA

ai sensi dell'art. 29 comma 3 lettera a) del D. Lgs. 25 luglio 1998, n. 286

così come modificato dalla Legge 15 luglio 2009, n. 94

ASSEVERAZIONE SCHEDA DI RILEVAZIONE PER UNITA' IMMOBILIARE

secondo i parametri tecnici richiesti dal Decreto Ministero Sanità del 5 luglio 1975

(da compilarsi a cura di tecnico abilitato iscritto all'Ordine/Collegio)

Il sottoscritto tecnico abilitato

Cognome.....Nome.....

Iscritto all'Albo/Collegio/OrdineProv.

Con studio in.....Via.....

mail..... pec.....

Su richiesta del/la Sig./ra

.....nato/a a.....(.....)

il/...../..... Tel.....

Residente/domiciliato a

in Via..... n.....

per l'alloggio sito in Castelgerundo – Via.....n.....

piano..... identificato al N.C.E.U. al Foglio....., Mappale....., Sub.....

sulla base del sopralluogo effettuato in data/...../....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara ed assevera quanto segue:

Caratteristiche dei locali dell'unità immobiliare:

Denominazione locale	Altezza ml.	Superficie mq. (calpestabile)	Aero illuminazione regolare?	
Soggiorno			SI	NO
Cucina			SI	NO
Soggiorno con angolo cottura			SI	NO

Camera A			SI	NO
Camera B			SI	NO
Camera C			SI	NO
Camera D			SI	NO
Bagno A			SI	NO
Bagno B			SI	NO
Ingresso			SI	NO
Disimpegni			SI	NO
Ripostigli			SI	NO
Altro			SI	NO
Totale mq.				

❖ trattasi di alloggio monostanza:

SI ☐ NO ☐

❖ disponibilità di un servizio igienico dotato di vaso, bidet, lavabo, vasca da bagno o doccia:

SI ☐ NO ☐

❖ il/i servizio/i igienico/i è/sono aerato/i tramite:

finestre ☐ aspiratore meccanico con scarico all'esterno ☐

❖ il locale cucina o angolo cottura è dotato di cappa o sistema di espulsione all'esterno dei fumi cottura:

SI ☐ NO ☐

❖ l'alloggio nel suo complesso è dotato di allaccio:

idrico ☐ elettrico ☐ fognario ☐ gas ☐

❖ acqua potabile all'interno dell'alloggio:

SI ☐ NO ☐

❖ i locali risultano "asciutti", privi di umidità e/o muffe, senza tracce di condensazione permanente o infiltrazioni:

SI ☐ NO ☐ se no specificare:

.....

❖ il locale cucina, in caso di uso di gas metano o bombole GPL, è dotato di aerazione diretta (ventilazione permanente verso l'esterno):

SI ☐ NO ☐

❖ se presenti bombole GPL, sono collocate all'esterno in apposito vano:

SI ☐ NO ☐

piano cottura: SI ☐ NO ☐ a gas di rete ☐ GPL ☐ elettrico ☐
 forno: SI ☐ NO ☐ a gas di rete ☐ GPL ☐ elettrico ☐

❖ cappa di aspirazione/elettro ventola:

SI ☐ NO ☐

❖ con sfogo all'esterno:

SI ☐ NO ☐

❖ rubinetto chiusura gas (interno):
SI ☐ NO ☐

❖ tipo riscaldamento ambiente:
centralizzato ☐ autonomo ☐ teleriscaldamento ☐

se autonomo, l'alimentazione è fornita da:
gas di rete ☐ GPL ☐ legna ☐ carbone ☐
combustibile liquido ☐ energia elettrica ☐

❖ è presente la dichiarazione di conformità dell'installazione della caldaia ed il libretto di manutenzione impianto:
SI ☐ NO ☐

❖ il generatore di calore a fiamma è:
stagno rispetto all'ambiente ☐ non stagno rispetto all'ambiente ☐
installato all'esterno dei locali di abitazione ☐

❖ nel caso di generatore di tipo A o B (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 e di condotto di evacuazione dei fumi all'esterno:
SI ☐ NO ☐

❖ produzione acqua calda per usi sanitari:
elettrica ☐ a gas/GPL a camera stagna ☐
a gas/GPL non a camera stagna con ventilazione diretta ☐ assente ☐

note:

.....
.....

conclusioni:

in base ai risultati dell'accertamento dei requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa, di cui al DM Sanità 5 luglio 1975, l'alloggio:

- ☐ si può considerare idoneo per n° (in cifre).....(in lettere.....) persone
☐ non si può considerare idoneo

Il Tecnico abilitato rilevatore
Firma e timbro per esteso

IN CASO DI ACCERTAMENTO POSITIVO IL RICHIEDENTE È EDOTTO ED È CONSAPEVOLE CHE:

1. SOTTO LA SUA RESPONSABILITÀ DEVE MANTENERE FUNZIONANTI I REQUISITI DI SICUREZZA.
2. SUCCESSIVE MODIFICHE RIGUARDANTI LA DISTRIBUZIONE INTERNA DELL'ALLOGGIO E/O IMPIANTI INVALIDANO IL PRESENTE RILIEVO.

IL RICHIEDENTE
(firma per esteso)

.....

Allegati:

Fotocopia documento di riconoscimento del tecnico.