



<i>ALLEGATO ALLA DOMANDA DI</i>	<i>(rag. sociale)</i>		
<i>presentata allo Sportello Unico</i>			
<i>del Comune di</i>			
<i>Riservato all'ufficio:</i>	<i>Nr. protocollo</i>		<i>Data protocollo</i>

REGIONE VENETO

**UNITA' LOCALE SOCIO SANITARIA Nr. 7**

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

**SCHEDA INFORMATIVA PER L'INSEDIAMENTO PRODUTTIVO DELLA DITTA:**

--

**L'attività è ubicata:**

Località	CAP	Comune					Prov.
Indirizzo	via	nr.	barr.	Scala	Piano	int.	
Telefono							

**UNITA' LOCALE SOCIO SANITARIA Nr. 7**  
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

**SCHEDA INFORMATIVA PER DOMANDA DI:**

<input type="checkbox"/>	CONCESSIONE EDILIZIA PER NUOVA COSTRUZIONE
<input type="checkbox"/>	CONCESSIONE EDILIZIA PER AMPLIAMENTO
<input type="checkbox"/>	CONCESSIONE EDILIZIA PER VARIANTE
<input type="checkbox"/>	CONCESSIONE EDILIZIA PER CAMBIO DESTINAZIONE D'USO
<input type="checkbox"/>	NOTIFICA EX ART. 48 DEL D.P.R. 303/1956 "Norme generali per l'igiene del lavoro" (obbligo di Legge per tutte le attività industriali cui sono o debbano presumibilmente essere impiegati più di 3 addetti)
<input type="checkbox"/>	AGIBILITA'
<input type="checkbox"/>	ALTRE
<input type="checkbox"/>	ATTIVAZIONE DI LAVORAZIONE INSALUBRE (art. 216 T.U.LL.SS. nr. 1265 del 1934)

Il presente questionario deve essere compilato a cura del Responsabile a termine di Legge, dell'Impresa, e/o del professionista incaricato a redigere il progetto, e inviato al Sindaco del Comune nel cui territorio è ubicata l'Azienda in ottemperanza agli artt. 216, 220, 221 del T.U.LL.SS. (R.D. nr. 1265 del 27.07.1934), che provvederà a trasmetterlo all'ULSS nr. 7 in ottemperanza alle Leggi:

- Legge nr. 833 del 23.12.1978 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"
- Legge Regionale nr. 78 del 31.05.1980 "... funzioni in materia di igiene e sanità pubblica ..."
- Legge Regionale nr. 54 del 30.11.1982 "Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro", art. 4
- D.P.R. nr. 303 del 19.03.1956 "Norme generali per l'igiene del lavoro", art. 48
- D. Lgs. nr. 626/94
- D. Lgs. nr. 242/96
  
- **L'espletamento della pratica di AGIBILITA' da parte del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE è subordinato al versamento su apposito bollettino di c/c postale della quota prevista dai tariffari regionali in vigore. Dovrà pertanto essere allegata alla richiesta di AGIBILITA' l'attestazione del versamento.**
  
- **Il questionario dovrà essere compilato IN OGNI SUA PARTE. Per le parti che non interessano indicare la risposta negativa. Dovranno inoltre essere SEMPRE acclusi tutti gli allegati richiesti.**

**N.B. LA NON OSSERVANZA DI UNA O PIU' DI QUESTE INDICAZIONI PRODURRA' LA SOSPENSIONE DELL'ESAME DELLA PRATICA.**

## DATI GENERALI

<b>0.0</b>	<b>DATI ANAGRAFICI</b>	
0.1	TITOLARE DELLA CONCESSIONE EDILIZIA (cognome, nome, indirizzo e nr. telefonico, codice fiscale)	
0.2	DENOMINAZIONE DELL'IMPRESA CHE ESERCITA L'ATTIVITA'	
0.3	SEDE LEGALE E RAGIONE SOCIALE (indirizzo e telefono)	
0.4	Nr. di CODICE FISCALE DELL'IMPRESA CHE ESERCITA L'ATTIVITA'	
0.5	RESPONSABILE LEGALE DELL'IMPRESA CHE ESERCITA L'ATTIVITA'	
0.6	SE L'IMPRESA RISULTA GIA' OPERANTE IN ALTRA SEDE, INDICARNE L'INDIRIZZO ED IL NUMERO TELEFONICO	
<b>1</b>	<b>TIPO DI PRODUZIONE E PRODOTTO FINALE</b>	
<b>2</b>	Ai sensi del <b>PIANO REGOLATORE GENERALE</b> la zona ove si inserisce l'azienda è di tipo	
	Si allegghi:	planimetria orientata aggiornata sul posto (scala 1:1000 o 1:2000) della zona dello stabilimento recante, in un raggio di circa mt 250 dal perimetro, gli edifici esistenti, la loro altezza e destinazione, vistata, per attestazione di corrispondenza, dall'Uff. Tecnico Comunale.
<b>3</b>	<b>ATTIVITA' DI TIPO</b>	
	<input type="checkbox"/> artigianale	<input type="checkbox"/> agricola
	<input type="checkbox"/> industriale	<input type="checkbox"/> altre
<b>4</b>	<b>PRECEDENTI CONCESSIONI EDILIZIE</b>	<b>RELATIVE AGIBILITA'</b>
	T.U.LL.SS. art. 220	T.U.LL.SS. art. 221
	Concessa:	
	Sindaco il _____ nr. prot. _____	concessa il _____ nr. prot. _____
	Concessa:	
	Sindaco il _____ nr. prot. _____	concessa il _____ nr. prot. _____
	Concessa:	
	Sindaco il _____ nr. prot. _____	concessa il _____ nr. prot. _____
	concessa:	
	Sindaco il _____ nr. prot. _____	concessa il _____ nr. prot. _____

<b>5</b>	<b>AVVISO AL SINDACO DI ATTIVAZIONE DI LAVORAZIONE INSALUBRE</b>				
	Lavorazione insalubre	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	(D.M. del 05.09.1994)	
	Se l'industria è da classificare insalubre (classe 1 o 2, art. 216 T.U.LL.SS. e relativi decreti ministeriali) è stato fatto al Sindaco:				
	avviso di attivazione	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
	per quali lavorazioni				
	avviso in data			risposta in data	
	con nr. prot.				
<b>6</b>	<b>ESTREMI DI ALTRE AUTORIZZAZIONI</b> (in caso di risposta affermativa alle domande di questa pagina allegare fotocopia delle varie richieste di autorizzazione, e/o primo collaudo, e/o verifiche periodiche)				
6.1	<b>COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO di TREVISO.</b> Si tratta di attività per la quale è obbligatorio il controllo VV.F. per certificato di prevenzione incendi? (v. elenco D.M. del 16.2.1982)				
	<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sì		
6.2	I.S.P.E.S.L. (Istituto Superiore di Prevenzione e Sicurezza del Lavoro) - Sede di				
	Collaudo per rilascio di Libretto e Targhetta per:				
	- Apparecchi ed impianti di sollevamento persone	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Apparecchi ed impianti di sollevamento materiali	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Idroestrattori a forza centrifuga	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Apparecchi ed impianti a pressione di vapore	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Apparecchi ed impianti a pressione di gas	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Apparecchi ed impianti contenenti liquidi caldi sotto pressione (con temperatura $\geq 100^\circ$ C a P atmosferica)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Serbatoi ed impianti di gas compressi, liquefatti e disciolti (e loro trasporto ordinario su strada)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Dispositivi a frizione d'arresto a fine corsa per paranchi elettrici	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
6.3	<b>SEZIONE IMPIANTISTICA ED ANTINFORTUNISTICA DEL PRESIDIO MULTIZONALE DI PREVENZIONE - P.M.P. - Sede di TREVISO</b>				
	Prima verifica e/o verifiche periodiche per:				
	- Impianti di messa a terra	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Impianti antideflagranti (installazioni elettriche in luoghi pericolosi)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Impianti e dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Apparecchi ed impianti di sollevamento persone	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Apparecchi ed impianti di sollevamento materiali	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Idroestrattori a forza centrifuga	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Apparecchi ed impianti a pressione di vapore	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Apparecchi ed impianti a pressione di gas	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
	- Apparecchi ed impianti contenenti liquidi caldi sotto pressione	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Quanti	
6.4	<b>SPISAL (Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza Ambienti Lavoro) Vidimazione Registro degli Infortuni</b>				
	<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sì		
6.5	<b>PREFETTURA di TREVISO</b>				
	Autorizzazione alla detenzione e uso di Sorgenti di Radiazioni Ionizzanti	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	Nr. Sorgenti	
6.6	<b>S.I.S.P. (Servizio Igiene e Sanità Pubblica) – Commissione Tecnica Gas Tossici</b>				
	Gas tossici	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
	Quali				
6.7	<b>Estremi di precedenti notifiche ex art. 48 del D.P.R. 303/1956</b>				

## STRUTTURE EDILIZIE ED IMPIANTI

<b>7</b>	<b>SI ALLEGHI</b>	planimetria generale, prospetti e sezioni dell'impresa in scala non inferiore a 1:200, recante le seguenti indicazioni: - ubicazione delle varie lavorazioni - eventuale suddivisione in reparti e servizi - dislocazione e numero di eventuali serbatoi di stoccaggio specificando se interrati o no ed il tipo di prodotti contenuti N.B. Nel caso di tratti di ampliamento, ristrutturazione, modifiche delle lavorazioni, si alleggi relazione descrittiva dell'intervento			
<b>8</b>	<b>STRUTTURA DEL FABBRICATO E/O DEI DIVERSI LOCALI:</b> relazione sulle caratteristiche dei tamponamenti - superfici e pavimenti				
8.1	Descrivere l'oggetto dell'intervento per il quale è richiesta la concessione edilizia				
8.2	Numero delle uscite d'emergenza (art. 33 del D. Lgs. nr. 626/94 e successive modifiche) Tali uscite vanno localizzate in pianta				
<b>9</b>	<b>SERVIZI</b>				
	Dotazione, nr. servizi igienici	Per uomini	Per donne		
9.1	Nr. servizi igienici				
9.2	Nr. docce				
9.3	Nr. lavandini				
9.4	Nr. spogliatoi				
	N.B. I servizi igienici devono essere provvisti di antibagno (art. 39 del D.P.R. nr. 303/1956) con lavabo				
<b>10</b>	<b>CARATTERISTICHE DEI SERVIZI IGIENICI E LOCALI ACCESSORI</b>				
10.1	a) Riscaldamento	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
10.2	b) Acqua calda				
	- ai lavandini	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
	- alle docce	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
<b>11</b>	<b>ALTRI SERVIZI INTERNI</b>				
11.1	a) Cucina	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	mq	
11.2	b) Mensa o refettorio	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	mq	
	se Sì, specificare:				
	<input type="checkbox"/> destinata alla consumazione di cibi propri o di porzioni singole confezionate				
	<input type="checkbox"/> è prevista la fornitura e distribuzione di cibo				
	N.B. Per la manipolazione di alimenti è necessaria l'autorizzazione del Sindaco (L. nr. 283/62 e D.P.R. nr. 327/80)				
11.3	a) Infermeria	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	mq	
11.4	b) Sala riunioni	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	mq	

<b>12</b>	<b>ILLUMINAZIONE DI TIPO NATURALE</b>				
	LOCALE (suddividere per ogni singolo locale e specificare se esistente o futuro)	Superficie mq	Superficie finestrata (specificare se esistente o futura)		
			a parete	mq a soffitto	totale

N.B. almeno il 50% della superficie illuminante deve essere collocata a parete se la restante parte è costituita da lucernai; almeno il 25% della superficie illuminante deve essere collocata a parete se la restante parte è costituita da aperture a sheed o lanterna.

**13 ILLUMINAZIONE DI TIPO ARTIFICIALE**

13.1 ILLUMINAZIONE DIFFUSA (tipo di illuminazione, illuminamento medio e grado di uniformità di illuminamento)

13.2 ILLUMINAZIONE LOCALIZZATA

per lavorazioni che richiedono particolare attenzione  No  Sì  
tipo di illuminazione e per quali mansioni:

<b>14</b>	<b>AEREAZIONE NATURALE</b> (non devono essere conteggiate le superfici di porte e/o portoni fuorché per i locali ad esclusivo uso di magazzino)						
	LOCALE (suddividere per ogni singolo locale e specificare se esistente o futuro)	Superficie del pavimento	Altezza media	Volume del locale	Superficie finestrata apribile in mq		
					a parete	a soffitto	
	N.B. almeno il 50% della superficie finestrata apribile deve essere collocata a parete se la restante parte è costituita da lucernai; almeno il 25% della essere collocata a parete se la restante parte è costituita da aperture a sheed o lanterna. La soglia della finestratura apribile posizionata a parete deve risultare a quota dal pavimento inferiore ai 2/3 della parete stessa.						
14.1	Tipo di apertura dei serramenti						
	N.B. Il comando di apertura deve essere di facile uso e posto ad altezza d'uomo						
<b>15</b>	<b>AEREAZIONE ARTIFICIALE</b>						
15.1	Impianto di ventilazione (prese d'aria, torrini, ecc.)			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
15.2	Impianto di riscaldamento			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
15.3	Impianto di condizionamento d'aria			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
	tipo di combustibile usato						
	descrizione delle caratteristiche degli impianti (allegare note tecniche):						
<b>16</b>	<b>ADDETTI</b>						
		ADDETTI ALLE LAVORAZIONI		IMPIEGATI		STAGIONALI	
		M	F	M	F	M	F
	1) Nr. attuali						
	2) Nr. previsti						
	3) Nr. totale						
<b>17</b>	<b>ORARIO DI LAVORO</b>						
17.1	Giornaliero	nr. addetti att.		nr. previsti		nr. totali	
17.2	Su due turni	nr. addetti att.		nr. previsti		nr. totali	
17.3	Su tre turni	nr. addetti att.		nr. previsti		nr. totali	









## IMPATTO AMBIENTALE

24	<b>CONSUMI IDRICI (L. nr. 319/76 e successive modificazioni ed integrazioni)</b>						
	Uso espresso mc/anno	Servizi civili	Processo produttivo e lavaggio	Raffreddamento	Generaz. di vapore	Antincendio	TOTALE mc/anno
	Fonte di approv.						
24.1	Acquedotto						
24.2	Pozzi						
24.3	Acque superficiali						
24.4	Altre						
<b>25</b>	<b>RICICLO DELL'ACQUA mc/anno</b>						
<b>26</b>	<b>POZZI</b>						
	1. Autorizzazione del Genio Civile (allegare)				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
	2. Utilizzo per uso potabile (allegare i certificati annuali di analisi)				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
	3. E' installato il contatore di portata?				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
<b>27</b>	<b>DERIVAZIONI DI ACQUE SUPERFICIALI</b>						
	1. Autorizzazione del Genio Civile (allegare)						
	2. Utilizzo per uso potabile (allegare i certificati annuali di analisi)				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
	3. E' installato il contatore di portata?				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
<b>28</b>	<b>ALTRE FONTI DI APPROVVIGIONAMENTO (specificare)</b>						
<b>29</b>	<b>EFFLUENTI LIQUIDI</b>						
29.1	Richiesta di autorizzazione allo scarico reflui civili, indirizzata al Sindaco del Comune di						
							Data
29.2	Richiesta di autorizzazione allo scarico produttivo indirizzata al Presidente della Provincia						
							Data
	- autorizzazione (allegare)				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
	- deposito cauzionale PMP (art. 18 della L. nr. 650/79)				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
29.3	Impianto di depurazione (allegare relazione tecnica)				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
29.4	Lavorazioni afferenti all'impianto:						
29.5	Sono state effettuate analisi degli scarichi? (allegare)				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
29.6	Numero degli scarichi			Pluviali			
				Civili			
				Industriali			
29.7	Lo scarico industriale è continuo?				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
29.8	Lo scarico industriale è regolare?				<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
29.9	Se lo scarico è regolare indicare il numero di giorni all'anno						
29.10	Se lo scarico è discontinuo precisare						
	- numero di operazioni di scarico	Nr.		/			giorni
	- durata dello scarico	ore		/			minuti

<b>30</b>	<b>QUANTITA' COMPLESSIVA DELLE ACQUE SCARICATE</b> in mc/anno					
Suddividere, fra le colonne della tabella che segue, la quantità complessiva delle acque scaricate in ragione della quantità in mc per ogni singolo sistema di smaltimento citato						
	Tipo di acque	In vasche a tenuta	In fognatura confluyente al depuratore	In acque superficiali	In pozzi assorbenti	Subirrigazione
Previa depurazione in vasca Imhoff						
30.1	Per servizi mc/anno					
30.2	Di processo e lavaggio mc/anno					
30.3	Di raffreddamento mc/anno					
30.4	Miste mc/anno					
	SI ALLEGHI:	Planimetria indicante l'intera rete degli scarichi, suddivisa per acque nere, pluviali e di lavorazione e completa delle indicazioni atte ad individuare la provenienza, i collegamenti interni ed esterni ed il punto esatto di scarico degli effluenti accessibili per il campionamento, l'eventuale presenza di Imhoff e di pozzi perdenti, la posizione delle vasche di raccolta e di depurazione.				
<b>31</b>	<b>PER IMPIANTI DI 1ª CATEGORIA</b> , ai sensi dell'art. 35 della L.R. nr. 33/85					
Allegare autorizzazione dell'Amministrazione Provinciale (o Regione Veneto)						
- emessa in data						
- tecnico responsabili						
<b>32</b>	<b>RIFIUTI LIQUIDI</b>					
		<b>RIFIUTO A</b>		<b>RIFIUTO B</b>		<b>RIFIUTO C</b>
32.1	LAVORAZIONE AFFERENTE					
32.2	PROVENIENZA					
	a) Impianto di depurazione	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	
	b) Impianto di abbattimento	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	
	c) Processo produttivo	c) <input type="checkbox"/>	c) <input type="checkbox"/>	c) <input type="checkbox"/>	c) <input type="checkbox"/>	
	d) Altro (specificare)	d) <input type="checkbox"/>	d) <input type="checkbox"/>	d) <input type="checkbox"/>	d) <input type="checkbox"/>	
32.3	QUANTITA' mc/anno					
32.4	CLASSIFICAZIONE (D.P.R. nr. 915/82)					
	a) Speciali	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	
	b) Tossici e nocivi	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	
32.5	MOTIVAZIONE TECNICO AMMINISTRATIVA DELLA CLASSIFICAZIONE					
	a) Per provenienza da processo produttivo (D.C.I. del 27.07.1984)					
	b) Per analisi eseguite a cura del titolare (allegare)					
	c) Per analisi eseguite a cura della ditta smaltitrice (allegare)					
	d) Per parere espresso dall'Amministrazione Provinciale (allegare)					
	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>
					c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
32.6	REGISTRO DI CARICO E SCARICO PER RIFIUTI "TOSSICI E NOCIVI"					
	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>

32.7	MODALITA' DI ACCUMULO TEMPORANEO (L.R. nr. 33/85 e successive integrazioni)			
	a) Tipo di contenitore			
	b) Pavimentazione			
	c) Coperture			
	d) Deposito effettuato in superficie o interrato			
32.8	MODALITA' DI SMALTIMENTO			
	a) In proprio (allegare autorizzazione)	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>
	b) Affidamento a terzi (specificare la Ditta)	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>
<b>33</b>	<b>FANGHI</b>			
		<b>RIFIUTO A</b>	<b>RIFIUTO B</b>	<b>RIFIUTO C</b>
33.1	LAVORAZIONE AFFERENTE			
33.2	PROVENIENZA			
	a) Impianto di depurazione	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>
	b) Impianto di abbattimento	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>
	c) Processo produttivo	c) <input type="checkbox"/>	c) <input type="checkbox"/>	c) <input type="checkbox"/>
	d) Altro (specificare)	d) <input type="checkbox"/>	d) <input type="checkbox"/>	d) <input type="checkbox"/>
33.3	QUANTITA' mc/anno			
33.4	CLASSIFICAZIONE (D.P.R. nr. 915/82)			
	a) Speciali	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>
	b) Tossici e nocivi	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>
33.5	MOTIVAZIONE TECNICO AMMINISTRATIVA DELLA CLASSIFICAZIONE			
	a) Per provenienza da processo produttivo (D.C.I. del 27.07.1984)			
	b) Per analisi eseguite a cura del titolare (allegare)			
	c) Per analisi eseguite a cura della ditta smaltitrice (allegare)			
	d) Per parere espresso dall'Amministrazione Provinciale (allegare)			
	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
33.6	REGISTRO DI CARICO E SCARICO PER RIFIUTI "TOSSICI E NOCIVI"			
	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/>

33.7	<b>MODALITA' DI ACCUMULO TEMPORANEO (L.R. nr. 33/85 e successive integrazioni)</b>			
	a) Tipo di contenitore			
	b) Pavimentazione			
	c) Coperture			
	d) Deposito effettuato in superficie o interrato			
33.8	<b>MODALITA' DI SMALTIMENTO</b>			
	a) In proprio (allegare autorizzazione)	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>
	b) Affidamento a terzi (specificare la Ditta)	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>
<b>34</b>	<b>RIFIUTI SOLIDI</b>			
		<b>RIFIUTO A</b>	<b>RIFIUTO B</b>	<b>RIFIUTO C</b>
34.1	LAVORAZIONE AFFERENTE			
34.2	PROVENIENZA			
	a) Impianto di depurazione	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>
	b) Impianto di abbattimento	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>
	c) Processo produttivo	c) <input type="checkbox"/>	c) <input type="checkbox"/>	c) <input type="checkbox"/>
	d) Altro (specificare)	d) <input type="checkbox"/>	d) <input type="checkbox"/>	d) <input type="checkbox"/>
34.3	QUANTITA' mc/anno			
34.4	CLASSIFICAZIONE (D.P.R. nr. 915/82)			
	a) Speciali	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>
	b) Tossici e nocivi	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>
34.5	MOTIVAZIONE TECNICO AMMINISTRATIVA DELLA CLASSIFICAZIONE			
	a) Per provenienza da processo produttivo (D.C.I. del 27.07.1984)			
	b) Per analisi eseguite a cura del titolare (allegare)			
	c) Per analisi eseguite a cura della ditta smaltitrice (allegare)			
	d) Per parere espresso dall' Amministrazione Provinciale (allegare)			
	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
	a <input type="checkbox"/>	b <input type="checkbox"/>	c <input type="checkbox"/>	d <input type="checkbox"/>
34.6	REGISTRO DI CARICO E SCARICO PER RIFIUTI "TOSSICI E NOCIVI"			
	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>
	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>

34.7	<b>MODALITA' DI ACCUMULO TEMPORANEO (L.R. nr. 33/85 e successive integrazioni)</b>			
	a) Tipo di contenitore			
	b) Pavimentazione			
	c) Coperture			
	d) Deposito effettuato in superficie o interrato			
34.8	<b>MODALITA' DI SMALTIMENTO</b>			
	a) In proprio (allegare autorizzazione)	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>	a) <input type="checkbox"/>
	b) Affidamento a terzi (specificare la Ditta)	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>	b) <input type="checkbox"/>
35	<b>ARIA (L. nr. 615/66 e D.P.R. nr. 203/88 e successive modificazioni ed integrazioni)</b>			
	- Allegare domanda di autorizzazione e relativa documentazione prevista dalla legge (artt. 6 e 12 del D.P.R. nr. 203/88)			
36	<b>RUMORE</b>			
	Le aziende installate in zona residenziale con lavorazioni insalubri (art. 216 del R.D. nr. 1265/34), di 1 <sup>a</sup> e 2 <sup>a</sup> classe in base all'elenco del Ministero della Sanità in corso, che potenzialmente diano luogo a rumori, devono identificare i livelli di rumorosità esterna (e relative aree d'influenza) dovuti all'attività produttiva sia in progetto che durante l'esercizio (allegare relazione tecnica)			
37	<b>VIBRAZIONI ED ALTRI AGENTI FISICI</b>			
	Idem come al precedente punto 36			
38	<b>VIABILITA'</b>			
	La rete stradale esistente è in grado di sopportare eventuali incrementi di traffico senza che ciò determini interferenze per altri utilizzatori?			
	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì		
39	<b>SPECIFICARE ALTRI EVENTUALI PROBLEMI (vicinanza da elettrodotti, ecc.)</b>			

Conegliano, \_\_\_\_\_

**Il Progettista**

**Il Rappresentante Legale dell'Impresa**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_