Scheda A04

Città di Nicosia
Provincia di Enna

Sportello unico per le Attività Produttive

Dichiarazione di conformità dell'impianto alle vigenti norme	CONFORMITA' IGIENICO-SANITARIA PER ATTIVITÀ SOGGETTE AL RISPETTO DI REQUISITI SPECIFICI

1. Dati generali dell'intervento

1.1 - Generalità dell'interessato (indicare Nome e Cognome del firmatario indicato nella Domanda Unica – sezione *Dati firmatario*)

1.2 - Individuazione della tipologia di intervento (indicare il Comune e l'indirizzo inseriti nella Domanda Unica – sezione *Dati dell'intervento*)

1.3 – Descrizione sintetica dell'intervento (riportare la descrizione inserita nella Domanda Unica – sezione *Dati dell'intervento*)

2. Dati del tecnico incaricato

..L.. SOTTOSCRITT...

Qualifica (Ing., Arch. Geom., ecc.)	Iscritto all'albo della Provincia di	N° iscrizione
Cognome	Nome	
Luogo di nascita	Provincia	Data di nascita / /

☐ Legale rappresentante della società

Studio:	Comune di	CAP	Provincia
Indirizzo			N°
Telefono	Cellulare		
Fax	E-mail		

in relazione ai lavori sopra richiamati, meglio specificati nella dichiarazione autocertificativa e negli elaborati di progetto

DICHIARA

quanto contenuto nei seguenti quadri

3. Specifiche dell'attività

3.1 Individuazione dell'attività (indicare la tipologia dell'attività svolta)

☐ acconciatore, estetista o affine	☐ struttura ricettiva (indicare tipologia):
☐ palestra	☐ piscina
☐ esercizio commerciale settore alimentare	☐ pubblico esercizio somministrazione alimenti e bevande

☐ laboratorio produzione, trasformazione, manipolazione di alimenti (indicare tipologia):

☐ altro (specificare tipologia attività):

3.2 Descrizione del ciclo produttivo

Descrivere sinteticamente l'attività svolta, le attrezzature e i macchinari utilizzati:

4. Descrizione delle specifiche igienico-sanitarie

Indicare le caratteristiche igienico-sanitarie dei locali, con particolare riferimento ai requisiti richiesti per l'esercizio della specifica attività (altezza dei locali, illuminazione, aerazione, rivestimenti,servizi ignienici, postazioni di lavoro, attrezzature, smaltimento reflui, emissioni in atmosfera e vari accorgimenti inerenti l'intervento proposto):

5. Dichiarazione di conformità

Il sottoscritto (nome e cognome del tecnico incaricato)

i cui dati anagrafici completi sono contenuti nella precedente **sezione 2**

DICHIARA ALTRESÌ

☐ **Di aver stipulato idonea polizza assicurativa per la copertura dei rischi professionali derivanti dalla sottoscrizione della presente dichiarazione di conformità**

☐ Polizza personale	☐ Polizza sottoscritta in solido con i restanti tecnici che hanno preso parte alla progettazione dell'opera
Estremi della polizza assicurativa	
Massimale di copertura	Importo stimato dei lavori

→ **Firma per accettazione della polizza da parte del committente**

☐ La perfetta corrispondenza e identità fra i documenti cartacei e quelli digitali allegati alla Domanda Unica

In base alle verifiche effettuate, con la presente, consapevole delle responsabilità che assume in caso di dichiarazioni mendaci

ATTESTA

☐ la piena conformità dell'intervento rispetto ai requisiti igienico-sanitari specifici richiesti per l'esercizio dell'attività sopra indicata, con riferimento alle norme di legge vigenti e ai regolamenti comunali in materia di edilizia, di igiene e di disciplina dell'atttività di interesse

☐ che, per i profili relativi alla presente dichiarazione di conformità, ☐ sono previste ☐ non sono previste valutazioni discrezionali da parte dei competenti uffici della Pubblica Amministrazione

☐ di essere competente, ai sensi delle vigenti norme in materia di abilitazione all'esercizio della professione, tenuto conto anche delle norme speciali che prescrivono ulteriori accreditamenti per l'esercizio professionale in particolari ambiti, a rendere la presente dichiarazione

☐ di aver ottemperato alle disposizioni di cui all'art. 9 del D.L. n. 1/2012, convertito con Legge n. 27/2012, circa l'obbligo di comunicare al committente il grado di complessità dell'incarico, fornendo tutte le informazioni utili circa gli oneri ipotizzabili dal conferimento fino alla conclusione dell'incarico, e di aver indicato i dati della polizza assicurativa per i danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale

6. Data e firma del tecnico incaricato

Luogo e data / /

Timbro e firma del tecnico incaricato

N.B. 1: Documento da firmare digitalmente (DPR n. 445/2000 e D.Lgs. n. 82/2005). La firma deve essere replicata, anche in forma di sigla, in tutte le pagine del presente modulo

7. Informativa sulla privacy (art. 13 D.Lgs. n. 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento: I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'abito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa.

Modalità: Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione: I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della l. n. 241/1990, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del d.P.R. n. 445/2000.

Diritti: Il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003 rivolgendo le richieste al SUAP.

Si acconsente al trattamento dei dati (firma) _____