



## CITTA' DI AVIGLIANA

Città Metropolitana di Torino

AREA Urbanistica - Edilizia Privata

### ACCERTAMENTO dei REQUISITI IGIENICO-SANITARI

ai sensi previsti dal D.M. 05.07.1975 e s.m.i.

#### SCHEDA DI RILEVAZIONE

per unità immobiliare identificata catastalmente come Cat. A

(da compilarsi a cura di tecnico abilitato iscritto ad apposito albo/collegio)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_, n° di iscrizione all'ordine/collegio profess. \_\_\_\_\_

Con studio in \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_,

su incarico del/la Sig./ra \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, con recapito telefonico \_\_\_\_\_

per l'alloggio sito ad Avigliana in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

al piano \_\_\_\_\_, scala \_\_\_\_\_, interno \_\_\_\_\_,

meglio distinto a Catasto come Foglio \_\_\_\_\_, Numero \_\_\_\_\_, Subalterno \_\_\_\_\_

di cui **si allega alla presente:** n. 1 copia di:

- planimetria catastale in scala 1:200
- rilievo dello stato di fatto in scala 1:100 o comunque quotato e firmato da un tecnico abilitato
- copia del progetto approvato

in qualità di tecnico incaricato, 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, dichiaro quanto segue:

#### caratteristiche dei locali dell'unità immobiliare ad uso residenziale:

denominazione locale	superficie mq	altezza m	Superficie aeroilluminante	Rapporto aeroilluminante
soggiorno				
cucina				
soggiorno con angolo cottura				
camera 1				
camera 2				
camera 3				
camera 4				
bagno 1				
bagno 2				
ingresso				
disimpegni				
ripostigli				
<b>TOTALE</b>				

in caso di:

- altezza interna dei vani utili (cucina, camera, soggiorno, ecc.) inferiore a m 2,70,
- altezza interna dei vani accessori (bagni, disimpegni, ripostigli, ecc.) inferiore a m 2,40,
- di alloggio monostanza (comprensivo dei servizi) inferiore a mq 28,00,
- di rapporti aeroilluminanti dei vani utili inferiori ad 1/8,

indicare i titoli edilizi abilitativi rilasciati precedentemente al D.M. 05.07.1975: \_\_\_\_\_

**Dati tecnici dell'unità immobiliare:**

accesso all'edificio

sicuro sotto l'aspetto statico:      si       no

illuminato:                              si       no

accesso all'abitazione:

sicuro sotto l'aspetto statico:      si       no

illuminato:                              si       no

trattasi di alloggio monostanza:

si       no

locali rifiniti (non allo stato grezzo):

si       no

locali tinteggiati privi di forature nelle quali possano annidarsi insetti o altri animali pericolosi per la salute:

si       no

collocazione vani abitabili al di sopra del livello del terreno circostante:

si       no

l'alloggio è dotato nel suo complesso di allacciamento idrico e fognario:

si       no

disponibilità di un servizio igienico dotato almeno di lavabo, wc, doccia o vasca:

si       no

il/i servizio/i igienico/i è/sono aerato/i tramite finestre o aspiratore meccanico con scarico all'esterno

si       no

l'alloggio è dotato di impianto gas per il piano cottura:

si       no

Il locale cucina è dotato di aerazione diretta e, in caso di uso di gas, di ventilazione permanente verso l'esterno:

si       no

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

si       no

l'alloggio è dotato nel suo complesso di impianto elettrico:

si       no

L'impianto elettrico è dotato di interruttore magnetotermico differenziale (salvavita a 30 mA funzionante) messa a terra dell'impianto e non sono presenti parti elettriche in tensione a vista ed accessibili:

si       no

l'alloggio è dotato nel suo complesso di impianto termico:

si       no

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

si       no

se no specificare: \_\_\_\_\_

**note:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Dimostrazione del rispetto dell'art. 2 del D.M. 05.07.1975

Superficie netta totale dell'unità immobiliare: mq. \_\_\_\_\_

Numero TOTALE di persone per cui si richiede il certificato di idoneità abitativa: n. \_\_\_\_\_

#### Numero massimo di abitanti ammessi nell'unità immobiliare

N° persone	Standard abitativo mq	VERIFICATO	NON VERIFICATO
1 persona	Almeno mq 28 *		
2 persone	Almeno mq 38 *		
3 persone	Almeno mq 42		
4 persone	Almeno mq 56		
5 persone	Almeno mq 66		
6 persone	Almeno mq 76		
7 persone	Almeno mq 86		
8 persone	Almeno mq 96		

\* Superfici minime nel rispetto dell'art. 3 del D.M. 05.07.1975

#### conclusioni:

in base ai risultati dell'accertamento dei requisiti igienico-sanitari suddetti, l'alloggio:

- si può considerare idoneo  
 non si può considerare idoneo

Avigliana, lì \_\_\_\_\_

**Firma e timbro del tecnico abilitato rilevatore**

\_\_\_\_\_

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

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

Avigliana, lì \_\_\_\_\_

**Il Richiedente**

\_\_\_\_\_