Rif. Pratica	VV.F. n.

Spazio per protocollo

AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

provincia

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' AI FINI DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO

(art. 4 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151)										
Il sottosc	ritto									
Cognome Nome										
domicilia	domiciliato in									
	indirizzo n. civico	c.a.p.		c	omune	1 1				
	C.F.									
provincia	Telefono codice fisc	ale della person	a fisica							
nella sua	qualità di									
	qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)									
della										
_	ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associa	zione, etc.	ı		I					
con sede	in indirizzo			n. civico	L	000				
İ	indi1220	į	1	II. CIVICO		c.a.p.				
	comune	provincia		tele	efono					
		r								
	indirizzo di posta elettronica indi	rizzo di posta el	ettronic	a certificata						
responsa	bile dell'attività sotto specificata,	· · · · · ·								
consapev	ole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 7	6 del DPR	445/2	2000 in cas	o di d	ichiaı	azioni			
	e formazione o uso di atti falsi nonché della sanzione penale prevista da									
e successive modificazioni, e con riferimento:										
ai progetti approvati dal Comando VV.F.										
	in data of the per attività di cat B e C)			prot. n.						
	in data			prot. n.						
	la documentazione tecnica di progetto di cui alla asseverazione allegata er attività di cat. A)									
al	la documentazione tecnica di progetto di cui alla asseverazione allegata									
(per attività di cat. A,B,C in caso di modifiche di cui art.4, comma 6, del DPR 01/08/2011 n.151, che non comportino aggravio delle preesistenti condizioni di sicurezza)										
(barrare con	☐ il riquadro di interesse)									
	S E G N A L A									
	ai sensi dell'art. 4 del DPR 01/08/2011 n. 15	51								
l'inizio, in conformità alla normativa antincendio vigente, dell'esercizio dell'attività di										
1	tipo di attività (albergo, scuola, etc.) – in caso di SCIA parziale indicare i	riferimenti perti	nenti ¹	1						
sita in										
	indirizzo	1	1	n. civi	co	C	c.a.p.			
	Comune	provinc	ia	t	elefono					
La/e attiv	ità oggetto della Segnalazione sono individuate ² ai n./sotto classe/ cat.:									

¹ Oltre alla tipologia di attività inserire ulteriori specificazioni, qualora trattasi di SCIA parziale per uno dei casi seguenti (alternativi l'uno all'altro):

Indicazione del lotto nel caso di esecuzione per stralci successivi già indicati in fase di valutazione del progetto;

[•] Indicazione dello stralcio e normativa di riferimento nel caso in cui la SCIA sia presentata in applicazione di una specifica disposizione che prevede la presentazione di SCIA di adeguamento parziale (p.e. strutture sanitarie, campeggi, macchine elettriche, asili nido).

² Riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

MOD. PIN 2 – **2018** SCIA PAG. 2

Il sottoscritto dichiara altresì sotto la propria responsabilità civile e penale di essere a conoscenza e di impegnarsi ad osservare gli obblighi connessi con l'esercizio dell'attività previsti dalla vigente normativa, nonché i divieti, le limitazioni e le prescrizioni delle disposizioni di prevenzione incendi e di sicurezza antincendio vigenti disciplinanti l'attività medesima. Allega ² alla presente l'asseverazione di cui all'art. 4 del Decreto del Ministro dell'Interno 7-8-2012, comprensiva dei relativi allegati, unitamente all'attestato di versamento di seguito specificato.

Dichiara, inoltre, che la restante documentazione tecnica è raccolta in apposito fascicolo, custodito presso l'attività o l'indirizzo di seguito indicato, e sarà reso prontamente disponibile in occasione dei controlli delle autorità competenti:

					Nomina	ativo			1	
L			indirizzo		n. civico	c.a.p.	c	comune	Provincia	
		MINISTR	O DELL'INTE SEZIONE V (RNO 3 AG	овто 2015 (NORME TE RTO) E/O	ALLE REGO	LEGATE AL DEC DLE TECNICHE ON 🖾 SOLAMEN	VERTICALI	
di		Attestato di versamento n. ³			del			intestato alla		
		Tesoreria P	Provinciale dello	Stato di				ai sensi del DLgs 1	139/2006	
disti	toria	per un totale di €		€		così distinte:				
ella	liga	Attività n.		. 4		10 m m 15	€			
one d	versamento e' obbligatoria.	Attività n.	Sottocl./ cat		Ricorso a RT Ricorso a RT		€			
N.B.: la compilazione della distinta	nto e	Attività n.	Sottocl./ cat		Ricorso a R		€			
	ame	Attività n.					€			
	vers	Attività n.	Sottocl./ cat		Ricorso a R'		€			
N.B.		Attività n.	Sottocl./ cat		Ricorso a R'	TO/RTV	€			
			Sottocl./ cat	tegoria	Ricorso a R'	TO/RTV				

³ In caso di utilizzo dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio di cui al decreto del Ministero dell'interno 9 maggio 2007, allegare anche la dichiarazione, a firma del responsabile dell'attività, in merito all'attuazione del sistema di gestione della sicurezza antincendio di cui all'articolo 6 dello stesso decreto; per la definizione del relativo importo, si applica l'art 6, comma 4, dello stesso decreto.

⁴ Al fine di definire il relativo importo, riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

⁵ Barrare il riquadro solo nel caso in cui si sia fatto ricorso alle norme tecniche allegate al decreto del Ministro dell'Interno 3 agosto 2015 (RTO) e/o alle regole tecniche verticali della sezione V (RTV) dello stesso decreto.

MOD. PIN 2 – **2018** SCIA PAG. 3

	Cognome		1	Nome	
indir	izzo 	n. civico	c.a.p.	comune	Provinci
telefono	indirizzo	o di posta elettronica		indirizzo di posta elettronica	certificata
				Firma ne della segnalazione. In alternati	
essere allegata fotocopia de				ata a mezzo posta; in tali casi, ali	la segnalazione ai
pazio riservato al delegante					
sottoscritto, per il ritiro dell'attesi	tato di presentazione e per	gli eventuali chiarin	nenti tecnici in o	rdine alla presente Segnalazione, de	elega il/la sig.
					ĺ
Titolo professionale		cognome		nome	
omiciliato in					
			via – piazza		
n. civico	c.a.p.			comune	
provin	cia			telefono	
	o posta; in tali casi, alla	richiesta deve esser	e allegata foto	alternativa, la richiesta può essere copia del documento di riconoscin	
	Spazio ris	servato al Comando	Provinciale V	VVF	
A' ' 1 112 4 20 1 1 DDD 444	7/2000 : :				
				locumento	
ho proceduto all'accertamento d					
che ha qui apposto la sua firma	alla mia presenza.				
Data/	Firma				
		Spazio riservato al Comand	o Provinciale		
	RICI	EVUTA PRESENTA	ZIONE SCIA		
Ai sensi dell'art. 4, comma 1, del I					
•		 -		oresentazione della Segnalazione C	ertificata di Inizi
Attività ai fini della sicurezza antii	=		=	za formate. n. 151, i controlli di competenza ve	olti ad accertare
	•			enza dei requisiti di sicurezza antinc	
	•	•		i di impianto, dispositivi, attrezzatu	
				enzione previste ed alle disposizion	
Data / /			Firm		-