

MODULO DI COMUNICAZIONE
ACCERTATA PRESENZA DI MATERIALE CONTENENTE
AMIANTO LIBERO O IN MATRICE FRIABILE

Spett.le
 Azienda Sanitaria _____
 Dipartimento di Prevenzione

Il/la sottoscritto/a

In caso di compilazione come PERSONA FISICA			
Nome e Cognome			
Luogo di nascita		Data di nascita	
Comune di residenza		Provincia	
Indirizzo (via, località, n. civico, CAP)			
Tel/cell.	e-mail	PEC	
Codice Fiscale			
In caso di compilazione come PERSONA GIURIDICA			
Società/Pubblica Amministrazione/Altro			
Nome e Cognome del Legale Rappresentante/Procuratore/ Altro			
Qualifica (precisare se Legale Rappresentante/ Procuratore/Altro)			
Codice Fiscale/P.IVA			
Indirizzo (via, località, n. civico, CAP, Provincia)			
Tel/cell.	e_mail	PEC	

¹ Da inviare all'Aziende del Servizio Sanitario regionale competente per territorio

- In qualità di: Proprietario Comproprietario Utilizzatore Curatore fallimentare
- Amministratore di condominio
- Pubblica Amministrazione
- Altro specificare _____

sotto la propria **personale responsabilità**, essendo a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi dell'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28.12.2000

DICHIARA

a.1) Dati relativi al proprietario dell'edificio (se diverso dal dichiarante)²

PERSONA FISICA			
Nome e Cognome			
Luogo di nascita		Data di nascita	
Comune di residenza		Provincia	
Indirizzo (via, località, n. civico, CAP, Provincia)			
Tel/cell.	e-mail	PEC	
Codice Fiscale			
PERSONA GIURIDICA			
Società/Pubblica Amministrazione/Altro			
Nome e Cognome del Legale Rappresentante/Procuratore/Altro			
Qualifica (precisare se Legale Rappresentante/Procuratore/Altro)			
Codice Fiscale/P.IVA			
Indirizzo (via, località, n. civico, CAP, Provincia)			
Tel/cell.	e-mail	PEC	

² Allegare il nulla osta del proprietario per la comunicazione dei dati

--	--	--

b.1) Indirizzo dell'edificio o del luogo con presenza di amianto

via/P.zza _____ n. _____
 frazione/località _____ Comune di _____ Provincia (___)
 con coordinate cartografiche³ _____ (lat), _____ (long).
 mappale: CC _____ Sez. _____ Fg. _____ p.c.n. _____ sub _____

Destinazione d'uso prevalente dell'edificio o luogo con l'amianto (barrare una o più caselle)

- attività produttiva attiva
- attività produttiva dismessa
- edificio di civile abitazione
- uffici
- struttura pubblica o privata aperta al pubblico (specificare⁴) _____
- altro (specificare): _____

b.2) Tipo di fabbricato (barrare una o più caselle)

- prefabbricato (se si specificare)
 - Interamente metallico in metallo e cemento
 - in amianto-cemento non metallico
- parzialmente prefabbricato
- Tradizionale (non prefabbricato)

b.3) Anno di costruzione: _____

b.4) Altri dati fabbricato

Area totale (mq) <input type="checkbox"/> 0-500mq <input type="checkbox"/> 500-5000mq <input type="checkbox"/> >5000mq	n. piani	n. locali/vani
Ditta costruttrice (o fornitrice se prefabbricato)	Con sede in via/P.zza _____ frazione/località _____ n _____ Comune di _____ provincia (___) telefono _____ e-mail/pec _____	

³ Informazioni desumibili da Google maps; specificare il sistema di riferimento o la fonte da cui sono state desunte

⁴ Scuole di ogni origine e grado – Strutture di ricovero e cura, Residenze Socio Assistenziali (RSA) – Uffici della pubblica amministrazione – Impianti sportivi, palestre, piscine – Alberghi e Case alloggio – Centri commerciali – Istituti penitenziari – Cinema, teatri, sale convegni – Biblioteche – Luoghi di culto (l'elenco non è esaustivo)

Ditta incaricata della manutenzione:	Con sede in via/P.zza _____ frazione/località _____ n _____ Comune di _____ provincia (__) telefono _____ e-mail/pec _____
(se sito dismesso) Anno di dismissione	
Numero di occupanti giornalmente l'edificio	
Il sito è accessibile liberamente?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Il sito è stato coinvolto in lavori di urbanizzazione/ edilizia?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no Specificare: _____
Distanza del sito dal centro urbano (in metri)	
Densità abitativa nell'intorno del sito (ab/kmq)	
Età media dei soggetti che frequentano il sito	

c.1) Dati relativi ai materiali contenenti amianto⁵

Tipo di materiale⁶			
Superficie/peso stimato		Unità di misura (mq/kg)	
Superficie esposta all'aria (mq) ⁷			
Tipo di amianto nel materiale			
Indice AMLETO/VERSAR (se disponibile)			

⁵ In caso di più manufatti vanno inserite più sezioni c1 e c2

⁶ Amianto applicato a spruzzo o a cazzuola (miscele isolanti), rivestimenti isolanti di tubi e caldaie (impasti gessosi), pannelli interni (cartini, carta, rivestimenti, feltri, imbottiture, ecc.), filtri, guarnizioni termiche (corde, nastri, guaine, ecc.), altro (specificare)

⁷ Indicare la *range* in cui rientra la superficie interessata dalla presenza di materiale contenente amianto, esposta all'aria ovvero non confinata o incapsulata.

Stato di conservazione stimato (in caso di coperture):--	<input type="checkbox"/> PESSIMO (presenza di danni, crepe, buchi superiore al 50%)--
	<input type="checkbox"/> SCADENTE (presenza di danni, crepe, buchi tra il 10 e 50%)--
	<input type="checkbox"/> DISCRETO (presenza di danni, crepe, buchi inferiore al 10%)--

c.2) Altri dati relativi al manufatto

Il materiale in amianto è accessibile liberamente?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			
E' presente un confinamento?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			
E' previsto un programma di manutenzione e controllo del materiale?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no Specificare: _____			
Responsabile del programma di manutenzione e controllo (nome, cognome, telefono, mail)				
Il materiale ha subito un trattamento di bonifica?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	Tipo di trattamento	Anno:	Ditta esecutrice (ragione sociale e CF/P.IVA.)

d) Altri dati

Sono presenti cause che possano favorire la dispersione di fibre?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no Specificare: _____	
E' presente un confinamento?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no Specificare: _____	
Concentrazione di fibre aereo disperse nel sito (ff/l)		confermato da analisi: sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Esistono dati epidemiologici riguardanti il sito e/o il materiale?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no Specificare: _____	

ALLEGA

- fotocopia della carta d'identità
- due fotografie del manufatto
- individuazione su mappa del manufatto
- eventuale schede AMLETO/VERSAR

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, nel caso di controllo dovesse emergere la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato

sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000). La presente dichiarazione ha valore di autocertificazione.

Data _____ Firma _____

Il Titolare Sottoscrittore si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente **eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione in caso di bonifica o messa in sicurezza.**

Data _____ Firma _____

Infine, il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) i dati personali e quanto contenuto nella presente segnalazione potranno essere trattati da parte della PA procedente solamente ai fini dell'istruttoria per la quale sono stati richiesti e con i limiti stabiliti dal predetto Codice.

Data _____ Firma _____