

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 sottoscritto _____
Cognome Nome

domiciliato in _____
indirizzo n. civico c.a.p. comune

_____ C.F. _____
provincia Telefono codice fiscale della persona fisica

_____ Fax _____
indirizzo di posta elettronica indirizzo di posta elettronica certificata

nella sua qualità di _____
qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)

della _____
ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.

con sede in _____
indirizzo n. civico c.a.p.

_____ comune provincia telefono

_____ fax _____
indirizzo di posta elettronica indirizzo di posta elettronica certificata

responsabile dell'attività sotto specificata,

consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi nonché della sanzione penale prevista dagli artt. 19, comma 6, e 21 della L. 241/90 e successive modificazioni, e con riferimento:

<input type="checkbox"/>	ai progetti approvati dal Comando VV.F. (solo per attività di cat B e C)	in data _____	prot. n. _____
<input type="checkbox"/>	alla documentazione tecnica di progetto di cui alla asseverazione allegata (per attività di cat. A)	in data _____	prot. n. _____
<input type="checkbox"/>	alla 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 <input checked="" type="checkbox"/> il riquadro di interesse)			

SEGNALA

ai sensi dell'art. 4 del DPR 01/08/2011 n. 151

l'inizio, in conformità alla normativa antincendio vigente, dell'esercizio dell'attività di

_____ tipo di attività (albergo, scuola, etc.)

sita in _____
indirizzo n. civico c.a.p.

_____ Comune provincia telefono

La/e attività oggetto della Segnalazione sono individuate¹ ai n./sotto classe/ cat.: _____

Sigla del responsabile dell'attività

1- 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.

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:

Nominativo				
indirizzo	n. civico	c.a.p.	comune	Provincia

N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria.

Attestato di versamento n.² _____ del _____ intestato alla
 Tesoreria Provinciale dello Stato di _____ ai sensi del DLgs 139/2006
 per un **totale** di _____ € così distinte:

Attività n.	_____	€	_____
	Sottocl./ categoria ³		
Attività n.	_____	€	_____
	Sottocl./ categoria		
Attività n.	_____	€	_____
	Sottocl./ categoria		
Attività n.	_____	€	_____
	Sottocl./ categoria		
Attività n.	_____	€	_____
	Sottocl./ categoria		
Attività n.	_____	€	_____
	Sottocl./ categoria		

Eventuale altro indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:

Cognome		Nome		
indirizzo	n. civico	c.a.p.	comune	Provincia
telefono	fax	indirizzo di posta elettronica	indirizzo di posta elettronica certificata	

_____ Data _____ Firma _____

N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione della segnalazione. In alternativa, la segnalazione, debitamente sottoscritta dal richiedente, può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla segnalazione deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445/2000).

Spazio riservato al delegante

Il sottoscritto, per il ritiro dell'attestato di presentazione e per gli eventuali chiarimenti tecnici in ordine alla presente Segnalazione, delega il/la sig.

Titolo professionale	cognome	nome
domiciliato in _____		
	via - piazza	
n. civico	c.a.p.	comune
provincia	telefono	
Data	Firma	

N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).

² 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.
³ 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.

Spazio riservato al Comando Provinciale VVF

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto _____
 addetto incaricato con qualifica di _____, in data ___/___/____ a mezzo documento _____
 n. _____ rilasciato in data ___/___/____ da _____
 ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. _____
 che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.

Data ___/___/____

Firma _____

*Spazio riservato al Comando Provinciale***RICEVUTA PRESENTAZIONE SCIA**

Ai sensi dell'art. 4, comma 1, del DPR 01/08/2011 n.151, io sottoscritto _____
 addetto incaricato con qualifica di _____, rilascio ricevuta dell'avvenuta presentazione della Segnalazione Certificata di Inizio
 Attività ai fini della sicurezza antincendio e dei relativi allegati, avendone verificato la completezza formale.

Il Comando Provinciale effettuerà, con le modalità previste nell'articolo 4 del DPR 01/08/2011 n. 151, i controlli di competenza volti ad accertare il
 rispetto delle prescrizioni previste dalla normativa di prevenzione degli incendi, nonché la sussistenza dei requisiti di sicurezza antincendio.

Le verifiche e la manutenzione dei prodotti, elementi costruttivi, materiali, impianti, componenti di impianto, dispositivi, attrezzature rilevanti ai fini
 della sicurezza antincendio, debbono essere effettuati in conformità alle istruzioni di uso e manutenzione previste ed alle disposizioni vigenti.

Data ___/___/____

Firma _____