

Rif. Pratica VV.F. n.

19469

PIN. 23320

REGISTRO UFFICIALE - INGRESSO
Prot. n.- 00003896 del 23-03-2017

AL COM

I DEL FUOCO DI

VENETA PROVINCIA
provincia

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'
AI FINI DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO**

(art. 4 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151)

Il sottoscritto | IODICE | | LUCA |
Cognome Nome

domiciliato in | VIA GARIBALDI | | 34 | | 27047 | | S. MARIA DELLA VESPA |
indirizzo n. civico c.a.p. comune

| PV | | 3358058821 | | C.F. | D | C | I | L | C | U | 6 | 6 | C | 1 | 7 | F | 2 | 0 | 5 | B |
provincia Telefono codice fiscale della persona fisica

| | | | | adefasrl@legalmail.it |
Fax indirizzo di posta elettronica indirizzo di posta elettronica certificata

nella sua qualità di | LEGALE RAPPRESENTANTE |
qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)

della | ALEFA S.R.L. |
ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.

con sede in | VIA PALEOCAPA | | 4 | | 20121 |
indirizzo n. civico c.a.p.

| MILANO | | MI | | |
comune provincia telefono

| | | | | adefasrl@legalmail.it |
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 checked="" 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 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

| AUTORIMESSA |
tipo di attività (albergo, scuola, etc.)

sita in | VIA MAESTRI DEL LAVORO | | | | 17019 |
indirizzo n. civico c.a.p.

| VARAZZE | | SV | | |
Comune provincia telefono

La/e attività oggetto della Segnalazione sono individuate¹ ai n./sotto classe/ cat.: | 75 | | A | | 1 |
| | | | |

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.

Siga del responsabile dell'attività

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:

LUCA IODICE				
Nominativo				
VIA GARIBALDI	34	27047	S.M. DELLA EVSPA	PV
indirizzo	n. civico	c.a.p.	comune	Provincia

Attestato di versamento n.² _____ del _____ intestato alla
 Tesoreria Provinciale dello Stato di SAVONA ai sensi del DLgs 139/2006
 per un totale di € 162,00 così distinte:

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

Attività n.	75	I.A	€ 162,00
	Sottocl./ categoria ³		
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:

BARILLI		DAVIDE		
Cognome		Nome		
VIA ZARA	9/2	16145	GENOVA	GE
indirizzo	n. civico	c.a.p.	comune	Provincia
010532074	0108688940	info@ingbarilli.eu	davide.barilli@ingpec.eu	
telefono	fax	indirizzo di posta elettronica	indirizzo di posta elettronica certificata	

 Data
 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).

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 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.

[ING		[BARILLI		[DAVIDE	
<small>Titolo professionale</small>		<small>cognome</small>		<small>nome</small>	
domiciliato in [VIA ZARA					
<small>via - piazza</small>					
[9/2	[16145	[GENOVA			
<small>n. civico</small>	<small>c.a.p.</small>	<small>comune</small>			
[GE	[010532074				
<small>provincia</small>	<small>telefono</small>				
[]				[2 <i>David</i>	
<small>Data</small>				<small>Firma</small>	

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).

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 MARINA GUASCO addetto incaricato con qualifica di ASS C., 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 23/03/17 Firma Marina Guasco