

Allegato 2

**ACCERTAMENTO DEI REQUISITI IGIENICO-SANITARI E DI IDONEITA' ABITATIVA**  
**SCHEDA DI RILEVAZIONE PER UNITA' IMMOBILIARE**  
secondo i parametri tecnici richiesti dal Decreto Ministero Sanità del 5 luglio 1975  
(da compilarsi a cura di tecnico abilitato iscritto al Collegio)

su richiesta del:

Sig./a .....

nato/a a..... (.....) il ....../....../.....tel.....

residente/domiciliato a ..... in via ..... nc .....

per l'alloggio sito in Vigevano – via ..... nc ..... piano.....

identificato al N.C.E.U. al Foglio ....., Mapp....., Sub.....

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 :

Denominazione locale	Superficie mq. (calpestabile)	Altezza m.	Areo illuminazione regolare?	
Soggiorno			SI [ ]	NO [ ]
Cucina			SI [ ]	NO [ ]
Soggiorno con angolo cottura			SI [ ]	NO [ ]
Camera A			SI [ ]	NO [ ]
Camera B			SI [ ]	NO [ ]
Camera C			SI [ ]	NO [ ]
Camera D			SI [ ]	NO [ ]
Bagno A			SI [ ]	NO [ ]
Bagno B			SI [ ]	NO [ ]
Ingresso			SI [ ]	NO [ ]
Disimpegni			SI [ ]	NO [ ]
Ripostigli			SI [ ]	NO [ ]
Altro			SI [ ]	NO [ ]
<b>TOTALE</b>				

L'alloggio è conforme alla planimetria catastale acquisita agli att  
Se NO, specificare .....

trattasi di alloggio monostanza: SI  NO

disponibilità di un servizio igienico dotato di vaso, bidet, vasca da bagno o doccia, lavabo SI  NO

il/i servizio/i igienico/i è/sono aerato/i tramite: finestre  aspiratore meccanico con scarico all'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 nel suo complesso è dotato di allacciamento idrico  elettrico  fognario  gas

acqua potabile all'interno dell'alloggio: SI  NO

i locali risultano "asciutti", privi di umidità e/o muffe, senza tracce di condensazione permanente o infiltrazioni: SI  NO

se no specificare: .....

il locale cucina, in caso di uso di gas metano o bombole GPL, è dotato di aerazione diretta (ventilazione permanente verso l'esterno):  
SI  NO

se presenti bombole GPL, sono collocate all'esterno in apposito vano :  
SI  NO

piano cottura: SI  NO  a gas di rete  GPL  elettrico

forno: SI  NO  a gas di rete  GPL  elettrico

cappa di aspirazione/elettro ventola: SI  NO

con sfogo all'esterno: SI  NO

rubinetto chiusura gas (interno): SI  NO

tipo riscaldamento ambiente: centralizzato  autonomo  teleriscaldamento

se autonomo, l'alimentazione è fornita da:

gas di rete  GPL  legna  carbone  combustibile liquido  energia elettrica

è presente la dichiarazione di conformità dell'installazione della caldaia ed il libretto di manutenzione impianto : SI  NO

il generatore di calore a fiamma è:

stagno rispetto all'ambiente  non stagno rispetto all'ambiente  installato all'esterno dei locali di abitazione

nel caso di generatore di tipo A o B (non a camera stagna) installato internamente, il locale dove è installato il generatore è diverso dal bagno o dalla camera da letto ed è dotato di ventilazione permanente verso l'esterno e di condotto di evacuazione dei fumi all'esterno:

SI  NO

produzione acqua calda per usi sanitari:

elettrica  a gas/GPL a camera stagna  a gas/GPL non a camera stagna con ventilazione diretta  assente

**note:**  
.....

#### **conclusioni:**

in base ai risultati dell'accertamento dei requisiti igienico-sanitari e di idoneità abitativa, di cui al DM Sanità 5 luglio 1975, l'alloggio:

si può considerare idoneo per n° .....persone

non si può considerare idoneo.

#### **il tecnico abilitato rilevatore:**

Cognome e Nome (compilare in stampatello) .....

numero iscrizione all'Albo/Collegio: ..... recapito telefonico.....

Firma e timbro per esteso ..... Vigevano , .....

IN CASO DI ACCERTAMENTO POSITIVO IL RICHIEDENTE È EDOTTO ED È CONSAPEVOLE CHE: -SOTTO LA SUA RESPONSABILITÀ DEVE MANTENERE FUNZIONANTI I REQUISITI DI SICUREZZA E CHE SUCCESSIVE MODIFICHE RIGUARDANTI LA DISTRIBUZIONE INTERNA DELL'ALLOGGIO E/O IMPIANTI INVALIDANO IL PRESENTE RILIEVO

DATA.....

IL RICHIEDENTE .....