

**Scheda di Rilevamento e Dichiarazione in data \_\_\_\_\_ (data del sopralluogo)  
da parte di tecnico abilitato ai fini del rilascio dell'Attestazione Idoneità Alloggiativa**

D.LGS. 286/98 - D.P.R. 394/99 s.m.i.

Il sottoscritto TECNICO RILEVATORE:

(titolo/nome e cognome in stampatello) .....  
iscritto all' Albo/Collegio/Ordine de..... della provincia di..... al N. ....

**SU INCARICO DEL/LA RICHIEDENTE**

**Il/la Richiedente** (cognome).....(nome).....  
nato/a il...../...../..... città..... prov ..... nazione.....  
C.F. ....residente in via .....n.....città .....(prov .....)  
recapito tel. N. ....

**(se si tratta di Impresa compilare la parte sottostante)**

in qualità di Legale Rappresentante dell'Impresa/Ente.....  
con sede in ..... indirizzo..... n. ....  
iscritta al Registro delle Imprese di.....al n. ....P. IVA .....

in qualità di: proprietario  affittuario  comodatario  assegnatario alloggio Edilizia Sociale

- si allega copia contratto di affitto/comodato/altro in data \_\_\_\_\_ oppure atto di proprietà datato \_\_\_\_\_

- dell'alloggio sito in Acqui Terme in (Via/C.so/P.zza)..... n. .... int.....  
piano ..... scala..... censito in N.C.E.U. al foglio ..... mapp..... sub..... cat.....

- del quale si allega obbligatoriamente, a scelta tra i due:

- planimetria catastale aggiornata, rispondente allo stato di fatto (in scala)
- rilievo planimetrico rispondente allo stato di fatto (in scala)

**EDOTTA LA PROPRIETÀ DELLE FINALITÀ DEL PRESENTE RILEVAMENTO**

(non compilare il campo sottostante se coincide con il richiedente)

**Il/la Proprietario/a** (cognome)..... (nome).....  
nato/a il...../...../..... città..... nazione.....  
C.F. ....residente in via .....n.....città .....(prov .....)  
recapito tel. N. ....

**(se si tratta di Impresa/Ente compilare la parte sottostante)**

Denominazione Impresa/Ente .....  
con sede in ..... indirizzo..... n. ....  
iscritta al Registro delle Imprese di.....al n. ....P. IVA .....

Nominativo Legale Rappresentante dell'Impresa/Ente .....  
nato/a il...../...../..... a (Città)..... (Nazione).....

C.F. ....recapito tel. N. ....(da compilare sempre)

Eventuali Comproprietari: N° ..... (di cui si allega elenco con nominativi, C.F. e recapiti)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' DI AVER ACCERTATO LE SEGUENTI CONDIZIONI AI FINI DEL RILASCIO DELL'IDONEITA' ALLOGGIATIVA**

- 1.** L'accesso all'abitazione risulta :
- 1.1 sicuro sotto l'aspetto statico (rilievo a vista) si  no
- 1.2 dotato di adeguata illuminazione si  no
- 2.** Caratteristiche dell'**Unità Immobiliare** rispondente ai criteri del Decreto del Ministero della Sanità del 5 Luglio 1975<sup>(1)</sup>, modificazione alle istruzioni ministeriali 20 giugno 1896, relativamente all'altezza minima ed ai requisiti igienico-sanitari principali dei locali d' abitazioni:
- 2.1 Anno di costruzione, di ristrutturazione o di manutenzione straordinaria .....
- 2.2 L'abitazione è sicura sotto l'aspetto statico (rilievo a vista) si  no
- 2.3 E' dotata di un servizio igienico con almeno un lavabo e wc, fornito di allacciamento idrico e fognario, aerato direttamente (o con ventilazione forzata se cieco), con accesso da locale disimpegno aerato direttamente e/o artificialmente (con ventilazione forzata) e non presenta aperture dirette verso i locali cucina o altre camere d'abitazione si  no
- 2.4 L'altezza dei locali ad uso abitativo è uguale o superiore a metri 2,70 si  no   
Se no, specificare \_\_\_\_\_
- 2.5 E' presente nell'alloggio almeno un vano abitabile con superficie maggiore di 9 mq e con aerazione diretta che non sia la cucina o un servizio igienico si  no
- 2.6 L'alloggio nel suo complesso è dotato di allacciamento idrico, elettrico e fognario si  no
- 2.7 L'alloggio è dotato di impianto di riscaldamento
- di tipo centralizzato
- di tipo autonomo \_\_\_\_\_(vedi punto 3.2.1)  
(indicare la tipologia es. elettrico, a gas, ecc.)
- 2.8 I locali abitabili sono dotati di idonea illuminazione diretta naturale e idonea superficie finestrata apribile o equivalente impianto meccanizzato di trattamento aria si  no
- 2.9 Gli ambienti dell'unità immobiliare e dell'edificio sono salubri e sono rispettati i requisiti igienico sanitari e la normativa vigente in materia si  no

L'alloggio è costituito dai seguenti vani abitabili e vani accessori, aventi superfici utili nette <sup>(3)</sup> calpestabili definite ai sensi dell'art. 3 Decreto ministeriale Lavori pubblici 10 maggio 1977, n. 801 <sup>(4)</sup> :

N° Locale come riportato in planimetria	Destinazione del locale	Superficie utile netta <sup>(3)</sup> (mq)	Altezza utile <sup>(1)</sup> (m)	Note:
1		.....	.....	
2		.....	.....	
3		.....	.....	
4		.....	.....	
5		.....	.....	
6		.....	.....	
7		.....	.....	
8		.....	.....	
9		.....	.....	
10		.....	.....	
11		.....	.....	
<b>Totale superficie utile netta (mq)</b>		.....		

### 3. Caratteristiche impiantistiche dell'unità immobiliare

**Premesso che per l'utilizzo di un impianto, esso deve essere conforme alle norme di sicurezza vigenti all'epoca di realizzazione o adeguamento (o ai criteri minimi posti per gli impianti ante 13 marzo 1990 – D.P.R. 218/1998 – UNI CIG 10738/2012), dichiara quanto segue:**

#### 3.1 Impianto elettrico

L'impianto elettrico dell'unità immobiliare, risulta in buone condizioni di manutenzione, risponde ai requisiti per destinazione a civile abitazione, è corredato della seguente documentazione visionata, **di cui si allega copia**, dichiarando che nulla è mutato rispetto alla Dichiarazione di Conformità/Rispondenza (*selezionare la casella appropriata*):

- A.  **Dichiarazione di Conformità** dell'impianto elettrico per impianti realizzati successivamente alla data del 27 marzo 2008.
- B.  **Dichiarazione di Rispondenza** dell'impianto elettrico realizzato ante 27 marzo 2008, nella quale viene dichiarata la rispondenza dell'impianto alla norma tecnica vigente all'epoca della costruzione, secondo quanto previsto dall'art. 7 del DM 37/08, rilasciata da un professionista iscritto all'albo professionale per le specifiche competenze tecniche richieste, che ha esercitato la professione, per almeno cinque anni, nel settore impiantistico a cui si riferisce la dichiarazione o dal responsabile tecnico di un'impresa installatrice abilitata nel settore impiantistico a cui si riferisce tale documento, con anzianità nel ruolo di almeno 5 anni ed in carica alla data di emissione del certificato.

#### 3.2 Impianto termico e gas

- a.  l'unità immobiliare in oggetto non è dotata di impianto a gas di qualunque natura  
(o in alternativa)

- b.  l'unità immobiliare in oggetto è dotata di impianto a gas che, ad esame a vista, risulta in buone condizioni di manutenzione ed è corredato della seguente documentazione visionata, **di cui si allega copia**, dichiarando che nulla è mutato rispetto alla Dichiarazione di Conformità/Rispondenza (*selezionare la casella appropriata di seguito*):

b.1 **Dichiarazione di Conformità** dell'impianto a gas per impianti realizzati successivamente alla data del 27 marzo 2008.

b.2 **Dichiarazione di Rispondenza** dell'impianto a gas realizzato ante 27 marzo 2008, nella quale viene dichiarata la rispondenza dell'impianto alla norma tecnica vigente all'epoca della costruzione, secondo quanto previsto dall'art. 7 del DM 37/08, rilasciata da un professionista iscritto all'albo professionale per le specifiche competenze tecniche richieste, che ha esercitato la professione, per almeno cinque anni, nel settore impiantistico a cui si riferisce la dichiarazione o dal responsabile tecnico di un'impresa installatrice abilitata nel settore impiantistico a cui si riferisce tale documento, con anzianità nel ruolo di almeno 5 anni ed in carica alla data di emissione del certificato.

#### IMPIANTO DI RISCALDAMENTO

- 3.2.1 L'alloggio è dotato di impianto di riscaldamento AUTONOMO
- a gas combustibile (metano, GPL)
  - a gas a (indicare combustibile) \_\_\_\_\_
  - altro (specificare) \_\_\_\_\_
  - con produzione di acqua sanitaria ( si - no )

- 3.2.2 L'alloggio è dotato di impianto di riscaldamento CENTRALIZZATO

**PRODUZIONE DI ACQUA CALDA SANITARIA**

*(non compilare in caso di produzione di acqua calda sanitaria centralizzata)*

- 3.3 L'alloggio è dotato di impianto autonomo per la produzione di acqua calda sanitaria *(selezionare la casella appropriata)* :
- a - con boiler elettrico
  - b - con scaldabagno (boiler) a gas
  - c - altro (specificare) \_\_\_\_\_

**APPARECCHI DI COTTURA**

- 3.4 L'alloggio è dotato di apparecchio di cottura : si  no
- con alimentazione elettrica si  no
- con alimentazione a gas metano si  no
- dotato di dispositivi di sicurezza contro lo spegnimento di fiamma (termocoppia) si  no
- con alimentazione a GPL si  no
- dotato di dispositivi di sicurezza contro lo spegnimento di fiamma (termocoppia) si  no

**4. Stante le caratteristiche dell'edificio e dell'unità immobiliare sopra descritte e dichiarate dal sottoscritto Tecnico Abilitato incaricato della rilevazione, quest'ultimo dichiara inoltre che:**

Altre note eventuali: .....

.....

.....

.....

Dall'esito dei risultati delle verifiche e dell'accertamento da me personalmente effettuato mediante sopralluogo in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ dichiaro di aver riscontrato l'uso appropriato dei locali a fini di abitazione e condizioni igienico sanitarie e di sicurezza compatibili con l'uso di abitazione e che l'alloggio ha superficie totale di mq. ....

Acqui Terme \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Il tecnico abilitato rilevatore**

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma e timbro** \_\_\_\_\_

**Numero iscrizione** \_\_\_\_\_ **Albo/Collegio/Ordine de** \_\_\_\_\_

---

**A CURA DEL TECNICO ABILITATO RILEVATORE  
DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'**

Io sottoscritto/a dichiaro di essere consapevole della possibilità della Pubblica Amministrazione di effettuare controlli atti ad accertare la veridicità dei dati dichiarati (art. 71 del DPR 445/2000) e dichiaro altresì di essere consapevole delle responsabilità penali a cui vado incontro in caso di dichiarazione mendace, oltre alla conseguente immediata decadenza dei benefici eventualmente acquisiti sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 76 del DPR 445/2000).

FIRMA DEL TECNICO ..... DATA.....

---

**A CURA DEL RICHIEDENTE**

Il Richiedente è edotto ed è consapevole che, sotto la sua responsabilità, deve mantenere in essere i requisiti di sicurezza. E' edotto e consapevole che successive modifiche, manomissioni, scarsa manutenzione riguardanti la distribuzione interna dell'alloggio e/o modifiche, manomissioni, scarsa manutenzione degli impianti che dovessero far venir meno l'idoneità dell'alloggio a fini abitativi e che dovessero far venir meno la loro funzionalità e sicurezza, invalidano il presente rilievo.

FIRMA DEL RICHIEDENTE ..... DATA.....

---

**A CURA DEL PROPRIETARIO (persona fisica o legale rappresentante di impresa/Ente)**

Il sottoscritto .....  
dichiara, ai sensi del D.P.R.445/2000, di essere proprietario dell'alloggio sito in Acqui Terme,  
Indirizzo ..... n° ..... e censito al  
catasto al Fg. .... partecella ..... sub ..... e di prendere visione della presente scheda.

Eventuali note del Proprietario .....  
.....  
.....

FIRMA DEL PROPRIETARIO ..... DATA.....

---