

## **AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI CASALVELINO (SA)**

**OGGETTO: CENSIMENTO DEGLI EDIFICI O IMMOBILI CON PRESENZA DI MATERIALI CONTENENTI AMIANTO. Scheda di auto-notifica.**

### **a) Dati anagrafici del proprietario dell'edificio o referente(\*):**

Il/la sottoscritto Cognome ..... Nome .....

Nato/a a ..... Prov. .... il ...../...../.....

Residente a ..... Via/Piazza ..... n. ....

Frazione ..... Prov. .... Tel. ....

Ragione sociale (*barrare la casella*)

Ente Pubblico

Società

Condominio

Sede .....

Tel. .... Fax ..... Partita I.V.A. / Codice fiscale .....

Qualifica del referente (*specificare amministratore, dirigente, ecc.*)

.....  
(\* (per le società/Ditte/Enti pubblici indicare i dati del legale rappresentante, per i condomini quelli dell'amministratore )

### **b) Dati relativi all'edificio con presenza di amianto:**

Via/Piazza..... n. ....

Identificato in catasto al Foglio di mappa n. .... particella n. .... sub. ....

Il sito è nel centro abitato? (*barrare*)

SI

No

#### **b1) Uso a cui è adibito (*barrare una o più caselle*)**

Abitazione Uffici non aperti al pubblico Magazzini, capannoni

Struttura pubblica o privata aperta al pubblico (*specificare enti, scuole, ospedali, alberghi, cinema, chiese, impianti sportivi, ricreativi, autorimessa, esercizi commerciali ecc.*)

.....  
Altro uso (specificare anche, non più in attività) .....

Numero di occupanti giornalmente l'edificio (*mediamente*):.....

#### **b2) 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)

#### **b3) Anno di costruzione (*barrare la casella*)**

prima del 1945

tra il 1945 e 1960

tra il 1970 e 1980

tra il 1980 e 1993

- dopo il 1993

**b4) Altri dati**

Superficie coperta (area totale) mq ..... n. piani ..... n. totale locali / vani .....

Ditta costruttrice (o fornitrice) se prefabbricato.....

Indirizzo: Città ..... Via ..... n. .... Tel. ....

Ditta incaricata della manutenzione: .....

Indicare l'anno in cui sono state eseguite le ultime operazioni di:

ristrutturazione .....

insonorizzazione

.....

isolamento termico .....

**C) DATI RELATIVI ALL'AMIANTO**

**c1) Luogo dove è presente l'amianto (barrare una o più caselle):**

nel fabbricato

impianti

area ricoperta (asfaltata, ecc.)

area in terra

è confinato (\*)

non è confinato

accessibile (\*)

non è accessibile

(\*) il materiale contenente amianto è separato dall'ambiente di una barriera fisica permanente

(\*\*) possibilità di accedere al sito contenente l'amianto da parte degli occupanti

**c2) Tipo di materiale, quantità e/o estensione e stato di conservazione (barrare più caselle):  
AMIANTO in matrice compatta (materiali duri che possono essere sbriciolati o ridotti in polvere solo con l'impiego di attrezzi meccanici per lo più cemento-amianto)**

	Quantità num./Mq			Presenza di sfaldature , crepe , rotture
Lastre ondulate (tetti in eternit)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO
Pareti (rivestimenti esterni, interni, sottotetti)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO
Tubazioni (pluviali)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO
Canne fumarie(Comignoli)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO
Serbatoi idrici (Cassoni)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO
Pavimenti linoleum (mattonelle)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO
Altro				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO

**AMIANTO in matrice friabile (materiali che possono essere facilmente sbriciolati o ridotti in polvere con la semplice pressione manuale)**

	Quantità num./Mq			Presenza di sfaldature , crepe , rotture		
Cartoni, carta , filtri (caloriferi, caldaie)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO		
Corde, nastri, guaine (guarnizioni termiche)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO		
Imbottiture, rivestimenti, feltri (isolanti)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO		
Amianto a spruzzo (miscele isolanti)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO		
Rivestimenti tubi/caldaie (impasti gessosi)				<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO		
<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 50px; height: 20px;">Altro</td> <td style="width: 50px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	Altro					<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> LIEVI <input type="radio"/> NO
Altro						

**c3) Misure di prevenzione:**

È stato adottato un programma di controllo/manutenzione e nominato il responsabile per la gestione amianto (ai sensi del capo 4 del D.M. 06/09/1994):

- SI  
 NO

È prevista/attuata l'eliminazione delle cause di danneggiamento (infiltrazioni, correnti, vibrazioni, ecc.)?

SI

NO

È stato programmato un intervento di bonifica?

- SI  
 NO

(se si specificare: rimozione, confinamento, incapsulamento)

.....  
Sono state già effettuate bonifiche (esclusa la rimozione)?

SI

NO

(se si specificare: rimozione, confinamento, incapsulamento)

**CASALVELINO** lì .....

(firma) .....

Allegato:

Copia fotostatica (fronte/retro) di idoneo documento di identificazione, in corso di validità.

Specificare: numero ..... data rilascio ..... Ente .....