



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
Direttore Dott.ssa Donatella Varrenti
Piazza Vescovile, 4 ó Albano Laziale (RM)
Tel. 06/93275330 ó Fax 06/93274476

ALLEGATO SANITARIO

Mod. AS2

PER ACCONCIATORI, ATTIVITA' DI ESTETICA NON MEDICA e RICOSTRUZIONE UNGHIE
(da presentare al SUAP del Comune territorialmente competente unitamente alla SCIA e alla eventuale documentazione integrativa)

Al Dipartimento di Prevenzione
Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
ASL RM H

Per il tramite del Comune di

Dichiarazione ai fini del rispetto dei requisiti igienico ó sanitari.

(D.P.R. 380/2001, D. Lgs. 152/2006, D.P.R. 227/2011, D.M. 37/2008, D.P.R. 462/2001, D.P.R. 462/2001, D.P.R. 151/2011, L. 241/90, D. Lgs. 81/2008, L. 13/1989, D.M. 236/1989, D.G.R. Lazio 424/2001, L. 1/1990, L. 174/2005, L.R. Lazio 33/ 2001, Decreto Ministero Sviluppo Economico 12 maggio 2011, n. 110 e normative specifiche di settore)

Il/la sottoscritto/a
ai fini del rispetto dei requisiti igienico sanitari per l'attività di .
denominazione
svolta nei locali siti in Via/P.za

ai sensi degli artt. 21, 38, 46 ,47 e 76 del DPR 445/00 consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

- di essere nato/a (Prov) il
- di essere residente in (Prov)
Via/P.za n. CAP .
n. tel. mobile n. tel. fisso e-mail
- di avere il Cod. Fisc.
- di essere il legale rappresentante della
con sede legale in (Prov.)
Via/P.za n. CAP
P.Iva , C.F.
iscritta alla C.C.I.A.A. di al n° del
che il responsabile tecnico (per l'attività di estetica) in possesso dell'abilitazione professionale prevista dalla normativa vigente é

- che le apparecchiature elettromeccaniche utilizzate nell'attività sono (specificare n. di scheda corrispondente dell'allegato 2):
 - a. scheda n.
 - b. scheda n.
 - c. scheda n.
 - d. scheda n.
 - e. scheda n.
 - f. scheda n.
- che è presente in sede il manuale d'uso e manutenzione per tutte le apparecchiature presenti: SI NO
- che sono presenti apparecchiature generanti raggi UV: SI NO
 se SI, indicare per ciascuna il tipo e modalità di smaltimento delle lampade UV esaurite:

- che l'esercizio è provvisto di sterilizzatore: SI NO
 se SI, indicare tipo (autoclave, stufa a calore secco, ecc.) e indicare procedure di sterilizzazione:

- se NO, indicare elenco del materiale (disinfettanti, antisettici, ecc.) e della strumentazione e le modalità utilizzate per la decontaminazione, sterilizzazione e/o disinfezione ad alto livello:

- che si usano punte e/o taglienti nell'attività (forbici, aghi, rasoi, ecc.): SI NO
 se SI, specificare quali e descrivere le modalità di disinfezione/sterilizzazione e/o di smaltimento:

- che le cautele adottate a tutela degli utenti nella conduzione igienica dell'attività sono:

DOCUMENTAZIONE E CERTIFICAZIONI

di essere in possesso del certificato di agibilità rilasciato in data _____ prot. _____
dal Comune di _____

che la destinazione d'uso dei locali è _____

che i locali sono dotati di acqua destinata al consumo umano:

fornita dall'acquedotto pubblico

fornita da acquedotto privato/pozzo aut. n. _____ del _____ rilasciata da _____
con Giudizio di Idoneità richiesto/rilasciato dal SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione) della
ASL ai sensi del D.L.vo n. 31/2001 art. 6 punto 5 bis con nota prot. n. _____ del _____

che le acque reflue sono smaltite mediante:

fognatura comunale - autorizzazione allo scarico n. _____ del _____
rilasciata da _____

idoneo sistema di smaltimento alternativo ó autorizzazione n. _____ del _____
rilasciata da _____

idoneo sistema di smaltimento alternativo - A.U.A n. _____ del _____
rilasciata dal SUAP del Comune di _____ ai sensi del
DPR n. 59/2013

Qualora i locali non siano serviti da fognatura comunale, specificare le modalità di smaltimento alternativo

di essere in possesso della dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico ai sensi del D.M. 37/08:

SI NO

di aver ottemperato agli obblighi di avvenuta omologazione dell'impianto elettrico presso INAIL (ex ISPESL)
ed ARPA Lazio ai sensi del D.P.R. 462/01, poiché è presente personale dipendente o equiparato come definito
dall'art. 2 del D. Lgs. 81/08 ed essere in possesso della verifica periodica dell'impianto di messa a terra:

SI NO

di essere soggetto agli obblighi di cui al DPR 151/2011 per la prevenzione incendi ed aver provveduto
all'inoltro della SCIA antincendio presso i VV.F. per attività in categoria:

A B C Attività non soggetta a SCIA antincendio

di essere in possesso dell'autorizzazione in deroga rilasciata al sottoscritto, ai sensi dell'art. 65 del D. L.vo
81/08, dal Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPreSAL) della ASL RM H n.
prot _____ del _____ (in caso di locali interrati adibiti a luogo di lavoro con presenza di
lavoratori ex art. 2 D. L.vo 81/2008)

SI NO NON NECESSARIO

In riferimento al **rischio di emissioni di gas endogeni pericolosi (CO₂, H₂S, Radon)** nei **Comuni di Anzio, Castel Gandolfo, Ciampino, Marino e Pomezia**, dichiara di aver applicato, per tutte le attività non rientranti nel campo di applicazione del D. L.vo 81/08 (assenza di personale dipendente o equiparato come definito all'art. 2 del D. Lgs. 81/08), le misure di tutela indicate nella nota della ASL Roma H ó Dipartimento di Prevenzione prot. gen. n. 88255 del 15/10/2012, reperibile presso gli uffici dei distretti specificati in allegato

SI NO NON NECESSARIO

- di essere in possesso dell'autorizzazione rilasciata al sottoscritto, ai sensi dell'art. 63 comma 1, relativo al punto 1.2 dell'Allegato 4 del D. Lgs. 81/08, dal Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPreSAL) della ASL RM H in data _____ n. prot. _____ del _____ (indispensabile per adibire a luogo di lavoro i locali di altezza inferiore a tre metri nelle aziende industriali e artigianali con lavoratori ex art. 2 D. Lgs. 81/2008) SI NO NON NECESSARIO
- di aver ottemperato a quanto previsto in materia di emissioni in atmosfera, ai sensi del D.L.vo 152/2006, Parte Quinta, Titolo I (*vedi guida al riconoscimento degli adempimenti per le emissioni in atmosfera inserita nel sito istituzionale della Provincia di Roma ó Servizi al cittadino*):
 - comunicazione attività in deroga art. 272 D.L.vo 152/2006 commi 1 -2 prot. n. _____ del _____ rilasciata da _____ attività di cui alla Parte I Allegato IV Parte V D. L.vo 152/2006 lettera _____ non soggetta a dichiarazione
- di allegare (*barrare le voci corrispondenti alla documentazione che si allega*):
 - ✓ ricevuta del versamento dei diritti sanitari per valutazione / registrazione SCIA e sopralluogo ove previsto **intestato ad ASL RM H Albano Laziale ó SISP su c.c. postale n. 20633020** oppure su c/c bancario **cod. IBAN IT 97 0 02008 38864 000400007355**, indicando come causale **óCENTRO COSTO 042017010í - SISP H/í ö (*) di p 51,65** (*punto 1.4.1 del tariffario unico regionale*)
 - ✓ una planimetria in scala 1:100 timbrata e firmata da un tecnico abilitato riportante: *tipologia dell'attività, nominativo del richiedente, comune ed indirizzo del locale, destinazione d'uso, altezze, superfici in mq., abaco delle superfici finestrate apribili (rapporti aeroilluminanti), sezioni longitudinali e trasversali, eventuali quote di interramento; in presenza di impianto d'aerazione forzata, riportare in pianta il percorso della canalizzazione ed allegare relazione tecnica in base alla norme tecniche di riferimento (UNI 10339:95 e ss.mm.ii.)*
 - ✓ attestato di formazione del direttore tecnico e/o del personale dipendente conseguito presso scuola autorizzata dalla Regione Lazio
 - file della dichiarazione accettazione incarico di responsabile tecnico (per attività di estetica)
 - file digitale documento di identità del dichiarante e del direttore tecnico

Estremi del documento 1

Estremi del documento 2

Data e luogo

Firma del responsabile tecnico

Firma del dichiarante

Inserire solo nome e cognome

Il presente modello deve essere firmato digitalmente prima di essere allegato

