



**In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale**

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in materia di sicurezza**

**Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritieri e di falsità in atti,

**DICHIARA**

**elettrodotti**

Fascia di rispetto di elettrodotti

- l'impianto non ricade in fascia di rispetto di elettrodotti
- l'impianto ricade in fascia di rispetto di elettrodotti. L'impresa è in possesso della relazione attestante il rispetto del limite di esposizione e dichiarazione che i locali vengono fruiti ai sensi dell'articolo 4 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 08/07/2003, redatta da

Cognome	Nome	Titolo	Data rilascio

**sorgenti radioattive o radiazioni ionizzanti**

Presenza di sorgenti radioattive o radiazioni ionizzanti

- presso l'impianto non sono impiegate sorgenti radioattive o apparecchiature emittenti radiazioni ionizzanti
- presso l'impianto sono impiegate sorgenti radioattive o apparecchiature emittenti radiazioni ionizzanti

Titolo autorizzativo	Numero	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> ottenuto nulla osta			
<input type="radio"/> presentata comunicazione preventiva			

**serbatoi**

Presenza di serbatoi

- non sono presenti serbatoi
- sono presenti serbatoi della seguente tipologia
  - interrati
  - sopraterreno
  - doppia parete

Contenuto serbatoi

### **uso di locali chiusi semisotterranei e sotterranei**

## Per l'attività

- non è previsto l'uso di locali chiusi semisotterranei e sotterranei
  - è previsto l'uso di locali chiusi semisotterranei e sotterranei e
    - le lavorazioni non danno luogo ad emissioni di agenti nocivi, sono rispettati i requisiti di cui all'allegato IV (in quanto applicabili) e le idonee condizioni di aerazione, di illuminazione e di microclima
    - è stata inviata la prescritta comunicazione al competente ufficio territoriale dell'Ispettorato nazionale del lavoro (INL) in data

Data

## **tipologia di impianto**

## Tipologia

- ciclo chiuso e sigillato
  - ciclo chiuso ma con carico e scarico manuale
  - ciclo chiuso ma con periodici e limitati interventi manuali
  - processo con operatori efficacemente remotizzati
  - manuale
  - manuale in condizioni d'esercizio non adeguate

#### **tipologia di materiale, prodotto utilizzato o depositato**

Nome materiale o prodotto	Quantitativo massimo	Unità di misura
mentazione usare per ca		

**stato chimico-fisico del materiale, prodotto utilizzato o depositato****Stato**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | gas  |
| <input type="checkbox"/> | liquido, in rapporto alla temperatura di ebollizione |
| <input type="radio"/>    | meno di 50°C   |
| <input type="radio"/>    | 50-150°C   |
| <input type="radio"/>    | più di 150°C   |
| <input type="checkbox"/> | solido, in rapporto alla respirabilità               |
| <input type="radio"/>    | non respirabile (granuli o scaglie)                  |
| <input type="radio"/>    | respirabile  |

**tipo lavorazione del materiale, prodotto utilizzato o depositato****Apporto di energia termica**

- |                                  |                                  |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> | con apporto di energia termica   |
| <input type="radio"/>            | senza apporto di energia termica |

**Apporto di energia meccanica**

- |                       |                                    |
|-----------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> | con apporto di energia meccanica   |
| <input type="radio"/> | senza apporto di energia meccanica |

**luoghi di lavoro destinati a lavorazioni industriali con presenza di più di tre lavoratori****Presenza di più di tre lavoratori**

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | non sono presenti edifici o locali adibiti a lavorazioni industriali con più di 3 lavoratori   |
| <input type="radio"/> | sono presenti edifici o locali adibiti a lavorazioni industriali con più di 3 lavoratori, in tal caso la presente ha valore di notifica ai sensi dell'articolo 67 del Decreto legislativo 09/04/2008 , n. 81 |

**tipologia rischi per i lavoratori****Tipologia rischi**

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | agenti cancerogeni e mutageni               |
| <input type="checkbox"/> | agenti biologici                            |
| <input type="checkbox"/> | agenti chimici                              |
| <input type="checkbox"/> | gas, vapori e fumi                          |
| <input type="checkbox"/> | polveri e nebbie                            |
| <input type="checkbox"/> | liquidi                                     |
| <input type="checkbox"/> | agenti fisici                               |
| <input type="checkbox"/> | rumore                                      |
| <input type="checkbox"/> | vibrazioni                                  |
| <input type="checkbox"/> | videoterminali                              |
| <input type="checkbox"/> | microclima/rilluminazione                   |
| <input type="checkbox"/> | radiazioni                                  |
| <input type="checkbox"/> | organizzazione lavoro                       |
| <input type="checkbox"/> | caratteristiche strutturali luogo di lavoro |
| <input type="checkbox"/> | movimentazione manuale dei carichi          |
| <input type="checkbox"/> | movimentazione altro                        |

- infortuni
  - rischio elettrico
  - rischio meccanico
  - cadute dall'alto
- esplosione (atmosfere esplosive)
- incendio
- nessuna tipologia di rischio

Voce INAIL

Desio

Luogo

Data

il dichiarante