RELAZIONE SUGLI ELABORATI DI PROGETTO ALLEGATI ALLA DOMANDA DI CONCESSIONE EDILIZIA N. _____ DEL COMUNE DI CARCARE

Richiedente NOBERASCO S.p.A. - NOBERASCO GIAN BENEDETTO

Via (Fraz.) REGIONE BAGNOLI n. 5 Comune di ALBENGA

Cod. Fisc. 00856490156 - P.IVA 01270390097 Tel. 0182 - 5631

Localizzazione dell'intervento:

Via (Fraz.) LOC. PIANETA n. ___ Sezione ___ Fg. 6 Mapp. VEDI REL. GEOLOGICA

- nuova costruzione ..... SI X NO ___
- ristrutturazione .....SI ___ NO X
- ampliamento ..... SI ___ NO X
- restaurazione/manutenzione/conservativa .....SI ___ NO X
- cambio destinazione d'uso .....SI ___ NO X
- variante alla C.E. N. _____ del _____
- altro _____

SPECIFICAZIONE DELL'INTERVENTO:

- Appartamenti n. _____
- Locali accessori n. _____
- Locali ad uso industriale mq. 21.958 mq
- Locali ad uso artigianale mq. _____
- Locali ad uso agricolo mq. _____
- Locali ad uso commerciale mq. _____
- Altro PALAZZINA UFFICI N° 3 PIANI = 1328 x 3 = 3.984 mq

Eventuali osservazioni _____

VERIFICA PARTICOLAREGGIATA DEL PROGETTO

a) EVIDENZIARE IN PLANIMETRIA E RIPORTARE QUI DI SEGUITO LE DISTANZE DA:

- Cimiteri (se presenti nel raggio di mt. 200) .....mt. /
- pozzi di acqua potabile (se presente nel raggio di mt.200)
  - uso pubblico .....mt. /
  - uso privato .....mt. /
- allevamenti di animali (se presenti indicare la distanza) . mt. /
- concimaie (se presenti indicare la distanza) .....mt. /

b) LOCALI DI ABITAZIONE E/O CON PERMANENZA DI PERSONE:

- superficie minima stanza regolare .....SI X NO __
- superficie minima soggiorno regolare.....SI __ NO __
- superficie finestrata non inferiore a 1/8 della superficie pavimentata .....SI X NO __
- altezza minima dei locali abitabili regolare.....SI X NO __
- prevista la realizzazione di:
  intercapedine aerata perimetrale esterna .....SI X NO __
  vespaio aerato .....SI X NO __
- altro: specificare o allegare relazione VEDI RELAZIONE GENERALE

---

c) CUCINA

- prevista canna fumaria indipendente a tetto per estrazione vapori .....SI __ NO __
- superficie finestrata non inferiore ad 1/8 della superficie pavimentata .....SI __ NO __
- altezza minima regolare .....SI __ NO __

d) SERVIZI IGIENICI

- ventilazione:
  naturale diretta .....SI X NO __
  meccanica, con canna indipendente, sfociante sul tetto .....SI __ NO __
- presentano antilatrina .....SI X NO __
- comunicano direttamente con locali abitativi .....SI __ NO X
- ogni unità abitativa è dotata di almeno un servizio igienico completo degli accessori minimi richiesti .....SI __ NO __

e) SEMINTERRATI

- sono destinati ad uso abitabile .....SI __ NO __
- altezza ..... mt. _____
- rapporto superficie finestrata/pavimentata _____
- protezione dall'umidità .....SI __ NO __
  vespaio aerato o cantina sottostante .....SI __ NO __
  intercapedine aerata esterna .....SI __ NO __
  nessuna particolare protezione .....SI __ NO __
  altro, specificare _____
- sono previsti sistemi di ventilazione sussidiaria alternativa .....SI __ NO __

(se si allegare relazione specificando le caratteristiche tecniche dell'impianto, comprensive del ricambio medio orario di area esterna).

f) INTERRATI

- sono aerati verso l'esterno direttamente .....SI __ NO __
  (se no specificare ilsistema di aerazione _____)

g) SOTTOTETTI

- sono destinati ad uso abitabile .....SI __ NO __
- altezza media _____ massima _____ minima _____

h) SOPPALCHI

- superficie superiore a 1/3 del locale in cui si aprono .....SI __ NO __
- aerazione superficie finestrata .....mq. _____
- altezza minima regolare .....mt. _____

i) AUTORIMESSE

- aerazione
  rapporto di superficie di aerazione per ogni box _____

_____

rapporto di superficie di aerazione complessiva (comprese le corsie di manovra) _____

se sistema di ventilazione meccanica, specificare le caratteristiche dell'impianto, allegando relazione tecnica

- fino a n. 9 posti macchina, se comunicanti con locali diversi da quelli adibiti a depositi o uso di sostanze esplosive e/o infiammabili, sono dotate di porte metalliche piene, a chiusura automatica REI 60 .....SI __ NO __
- se superiore a n. 9 posti macchina siano riportate espressamente le specifiche disposizioni di cui al D.M. 01.02.1986 _____

_____

l) IMPIANTI DI RISCALDAMENTO E SCALDA ACQUA

- sono provvisti di canna fumaria indipendente a tetto ..SI X NO __
- l'impianto termico è progettato per essere costruito a norma delle leggi vigenti .....SI X NO __

m) APPROVVIGIONAMENTO IDRICO

- mediante acquedotto pubblico .....SI X NO __
- mediante acquedotto privato autorizzato .....SI __ NO __
- mediante pozzo privato .....SI __ NO __
- misto: acquedotto - pozzo privato .....SI __ NO __

IN SEDE DI VERIFICA DI ABITABILITA', DOVRA' ESSERE PRODOTTO IL REFERTO DI ANALISI DI POTABILITA' DELL'ACQUA, RILASCIATA DA UFFICIO COMPETENTE, IN CASO DI APPROVVIGIONAMENTO DA POZZO

n) SCHEMA FOGNATURE

- lo smaltimento avviene nel modo seguente: ALLACCIO DI CONDOTTA CIRA _

SE NECESSARIO ALLEGARE COPIA DELLA DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SCARICO AI SENSI DELLA L.R. 43/1995

o) TUTTI I LOCALI HANNO LA DESTINAZIONE D'USO DI CHIARAMENTE INDICATA:

.....SI X NO __

p) CI SONO LOCALI DESTINATI ALLE ATTIVITA' LAVORATIVE (Non rientranti nell'elenco delle industrie insalubri) .....SI __ NO X

se si specificare dettagliatamente l'attività svolta mediante relazione tecnica apposita, indicante anche il numero totale dei dipendenti distinti per sesso

- sono previsti sistemi di aerazione meccanica dei locali, ventilazione sussidiaria o di condizionamento dell'aria .....SI __ NO __

se si allegare relazione tecnica specifica ed evidenziare graficamente la posizione dei punti di presa e di espulsione dell'aria

- è prevista una controsoffittatura dei locali .....SI X NO __

se si precisare il tipo e l'altezza dal piano pavimento: _____

6,00 MT x LOCALI PRODUZIONE (ZONA 1 E 2)

- altezza minima dei locali regolare .....SI X NO __
- trattasi di publico esercizio (bar, ristorante e simili) .....SI __ NO X

se si specificare _____

q) LEGGE 13/89 E DPCM 236/89

- sono rispettate le norme regolamentari .....SI X NO __

se si allegare relazione di adeguamento abbattimento barriere architettoniche.

r) OSSERVAZIONI PARTICOLARI

VEDERE RELAZIONE GENERALE

PER EVENTUALI CHIARIMENTI O COMUNICAZIONI NUMERO TELEFONO DEL PROGETTISTA: ING. SERGIO FENOGLIO - V. GARIBALDI 127 - CARCARE - SV
TEL. 019 518620 mail: fenoglio@Tin.it

DATA 25/10/2012

VISTO DEL RICHIEDENTE

TIMBRO E FIRMA DEL PROGETTISTA
Ing. FENOGLIO SERGIO
Ord. Ing. di Savona 521
CARCARE