



## REQUISITI AMBIENTALI E STRUTTURALI

- che i locali sono aerati:
  - naturalmente (finestratura apribile 1/8 della superficie del pavimento)
  - artificialmente mediante impianto meccanico
- che i locali sono illuminati:
  - naturalmente (superfici vetrate)
  - artificialmente
- di avere personale dipendente:  SI  NO  
 se SI, indicare:
  - ADDETTI Maschi ..... Femmine ..... Totale .....
  - SERVIZI IGIENICI WC n. .... Lavabi n. .... Spogliatoi n. ....
  - servizi riscaldati  SI  NO
  - acqua calda lavabi  SI  NO
- che il numero di postazioni di lavoro è: poltrone attrezzate n. ...., box/lettini n. ....
- che la biancheria utilizzata è:  monouso  lavabile
- che l'esercizio dispone di stipetti per conservare la biancheria pulita:  SI  NO
- che dispone di contenitori chiusi lavabili per la biancheria sporca:  SI  NO
- che sono prodotti rifiuti pericolosi:  SI  NO  
 se SI, indicare le procedure adottate per il corretto smaltimento .....
- che sono presenti contenitori per i rifiuti sufficienti per il fabbisogno giornaliero (contenitori rigidi per aghi e taglienti e sacchi impermeabili per raccolta rifiuti non taglienti):  
 SI  NO
- che è presente uno spazio per lo stoccaggio temporaneo dei rifiuti pericolosi:  
 SI  NO

## ATTREZZATURE, MACCHINARI E PROCEDURE

- che i trattamenti estetici offerti alla clientela sono (p.e. manicure e pedicure estetico, ceretta depilatoria, massaggi estetici, sauna, solarium, ecc.):
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - d. ....
  - e. ....
- che le apparecchiature elettromeccaniche utilizzate nell'attività sono:
  - tra quelle previste nell'allegato 1 del Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico del 12 maggio 2011, n. 110  SI  NO
  - che le caratteristiche tecnico-dinamiche, i meccanismi di regolazione, le modalità di esercizio e di applicazione e le cautele d'uso degli apparecchi elettromeccanici ad uso estetico sono conformi a quanto previsto nell'allegato 2 del Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico del 12 maggio 2011, n. 110  SI  NO

- 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 – 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 all'art. 2 del D. Lgs. 81/08, ed essere in possesso di 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 in data ..... 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 (CO<sub>2</sub>, H<sub>2</sub>S, 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 ex art. 2 del D. Lgs. 152/06), le misure di tutela indicate nella nota della ASL Roma H – 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 – 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 – SISP su c.c. postale n. 20633020 oppure su c/c bancario cod. IBAN IT 97 0 02008 38864 000400007355, indicando come causale “CENTRO COSTO 042017010... - SISP H/...” (\*) di € 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
  - dichiarazione accettazione incarico di responsabile tecnico (per attività di estetica)
  - fotocopia documento di identità del dichiarante e del direttore tecnico

Estremi del documento 1 .....

Estremi del documento 2 .....

..... li .....

Firma del responsabile tecnico

Firma del dichiarante

.....

.....

**Informativa D.Lgs. 196/03 art.13 (Privacy)**

- I dati da lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da lei formulata e per le finalità strettamente connesse;
- Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici;
- I dati non verranno comunicati a terzi, salvo quanto necessario per l'espletamento degli obblighi connessi alla normativa in materia di diritto di accesso; in particolare, ai sensi di quanto disposto dalla L. 241/90 e s.m.i., nel caso in cui il documento richiesto contenga informazioni riferite a soggetti terzi che all'esercizio del diritto di accesso vedrebbero compromesso il proprio diritto alla riservatezza, l'Azienda è tenuta a fornire loro notizia della richiesta trasmettendo copia della stessa;
- Il conferimento dei dati è obbligatorio;
- La conseguenza nel caso di mancato conferimento dei dati è la seguente: non validazione del corso.
- Il titolare del trattamento è l'Azienda USL RM H;
- Il responsabile del trattamento è .....
- Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati come previsti dall'art. 7 del D.Lgs 196/03, rivolgendosi all'indirizzo in epigrafe.

(\*)

**DISTRETTO H1 - CENTRO DI COSTO 0420170101**

Comprende i Comuni di: *Frascati, Colonna, Grottaferrata, Montecompatri, Monte Porzio Catone, Rocca di Papa, Rocca Priora*

Sede di Frascati - Via E. Fermi, 2 - Tel. 06.93274476 fax 06.93274478

Dirigente Dott.ssa Franca Mangiagli

**DISTRETTO H2 - CENTRO DI COSTO 0420170102**

Comprende i Comuni di: *Albano Laziale, Ariccia, Castelgandolfo, Genzano di Roma, Nemi, Lanuvio*

Sede di Ariccia c/o Ospedale Spolverini Via delle Cerquette, 2 - Tel. 06.93273758 fax 0693273757

Dirigente Dott. Daniele Gentile

**DISTRETTO H3 - CENTRO DI COSTO 0420170103**

Comprende i Comuni di: *Marino e Ciampino*

Sede di Ciampino - Via Calò, 5 - Tel. 0693275360 fax 06.93275550

Dirigente Dott.ssa Caterina Aiello

**DISTRETTO H4 - CENTRO DI COSTO 0420170104**

Comprende i Comuni di: *Ardea e Pomezia*

Sede di Pomezia - Via dei Castelli Romani, 2/p - Tel. 06.93275213 fax 06.93275205

Dirigente Dott.ssa Margherita Ruiu

**DISTRETTO H5 - CENTRO DI COSTO 0420170105**

Comprende i Comuni di: *Velletri e Lariano*

Sede di Velletri - Via San Biagio, 5 - Tel. 06.93272444 fax 06.93272443

Dirigente Dott. Francesco Beato

**DISTRETTO H6 - CENTRO DI COSTO 0420170106**

Comprende i Comuni di: *Anzio e Nettuno*

Sede di Anzio - Viale Severiano, 5 - Tel. 06.93276103 fax 0693276122

Dirigente Dott. Roberto Giammattei