

**Scheda tecnica per la verifica igienico-sanitaria**  
(D.M. Sanità 05.07.1975)

Il sottoscritto .....

tecnico abilitato, iscritto all'Albo/ Collegio .....

al numero .....

telefono ....., e-mail .....

incaricato dal Sig. ....

nato a ..... il .....

che in qualità di :

- proprietario
- conduttore
- comodatario
- ospite

richiedente l'Attestazione di Idoneità dell'alloggio sito in Comune di Firenze,  
via/viale/piazza/l.no ..... n.....

identificato al NCEU del Comune di Firenze al foglio ..... part. .... sub .....

del quale allega obbligatoriamente a scelta fra i due:

- planimetria catastale in scala, aggiornata e corrispondente allo stato di fatto;
- rilievo planimetrico in scala, rispondente allo stato di fatto,

dopo aver effettuato sopralluogo in data .....

**DICHIARA**

che l'alloggio suddetto è conforme ai requisiti igienico sanitari di cui al D. M. Sanità 05.07.1975 e che è composto dai locali elencati nella seguente tabella :

<b>numero locale come riportato in planimetria</b>	<b>destinazione del locale</b>	<b>superficie utile netta mq</b>	<b>altezza utile ml</b>	<i>note</i>
<b>totale superficie utile netta mq</b>				

- È composto da** n. .... **vani utili**
- E' idoneo per** n. .... **persone**

**inoltre DICHIARA che**

- l'alloggio è dotato di regolare allacciamento idrico e elettrico
- l'alloggio è dotato di impianto di riscaldamento (metano e/o elettrico)
- tutti i locali, eccettuati quelli destinati a servizi igienici, disimpegni, corridoi, vani-scala e ripostigli, fruiscono di illuminazione naturale diretta, adeguata alla destinazione d'uso per ciascun locale, l'ampiezza della finestra è proporzionata in modo da assicurare un valore di fattore luce diurna adeguato
- l'alloggio fruisce di ventilazione naturale

- nel locale cucina è assicurata l'aspirazione di fumi, vapori ed esalazioni
- nei servizi igienici è assicurata l'aspirazione di fumi, vapori ed esalazioni
- il "posto di cottura", eventualmente annesso al locale di soggiorno, comunica ampiamente con quest'ultimo ed è adeguatamente munito di impianto di aspirazione forzata sui fornelli
- la stanza da bagno è dotata di apertura all'esterno per il ricambio dell'aria o è dotata di impianto di aspirazione meccanica
- le pareti non presentano tracce di condensazione permanente.

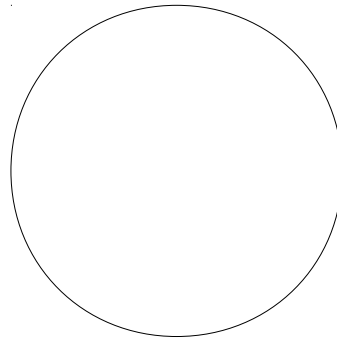
In fede

data .....

firma del tecnico dichiarante .....

*(la firma non va autenticata)*

timbro del tecnico dichiarante



**N.B. : allegare fotocopia del documento identità del tecnico dichiarante.**