

Rif. Pratica VV.F. n.

## AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

provincia

**ASSEVERAZIONE AI FINI DELLA ATTESTAZIONE DI RINNOVO  
PERIODICO DI CONFORMITA' ANTINCENDIO**

(art. 5 del Decreto del Ministro dell'Interno 7.8.2012)

Il sottoscritto professionista antincendio			
	Titolo professionale	Cognome	Nome
iscritto al		della Provincia di	con numero
	ordine / collegio professionale		
iscritto negli elenchi del Ministero dell'Interno di cui all'art. 16 comma 4 del DLgs 139/06			
			n° codice iscrizione M.I.
con ufficio in			
	via - piazza		n. civico
c.a.p.	comune	provincia	telefono

a seguito dell'incarico conferitogli dal responsabile dell'attività di seguito specificata:

	tipo di attività (albergo, scuola, centrale termica, etc.)
sita in	
	via - piazza
comune	provincia
	n. civico
	c.a.p.
	telefono
soggetta ai controlli dei Vigili del Fuoco ai sensi dell'allegato I del DPR 151/2011, in relazione alla quale è/sono stata/e presentata/e la/e SCIA <sup>1</sup> :	
	a firma di
Data presentazione	Inserire il nominativo del Responsabile dell'Attività
	a firma di
Data presentazione	Inserire il nominativo del Responsabile dell'Attività

ha effettuato in data: \_\_\_\_\_ un sopralluogo presso l'indirizzo della medesima, verificando la presenza di impianti finalizzati alla protezione attiva antincendio e/o dei prodotti e sistemi per la protezione di parti o elementi portanti delle opere di costruzione, finalizzati ad assicurare la caratteristica di resistenza al fuoco, di seguito specificati:

**A-IMPIANTO/I FINALIZZATO/I ALLA PROTEZIONE ATTIVA ANTINCENDIO (2):**
☐ ESTINZIONE O CONTROLLO INCENDI/ESPLOSIONI, DI TIPO AUTOMATICO E MANUALE, DELLA SEGUENTE TIPOLOGIA :

\_\_\_\_\_;

☐ CONTROLLO DEL FUMO E DEL CALORE, DELLA SEGUENTE TIPOLOGIA:

\_\_\_\_\_;

☐ RIVELAZIONE DI FUMO, CALORE, GAS, INCENDIO, DELLA SEGUENTE TIPOLOGIA:

\_\_\_\_\_;

☐ SEGNALEZIONE E ALLARME INCENDIO, DELLA SEGUENTE TIPOLOGIA:

\_\_\_\_\_;

☐ ALTRO, SPECIFICARE:

\_\_\_\_\_.

<sup>(2)</sup> con esclusione delle attrezzature mobili di estinzione.(barrare con ☒ il riquadro di interesse)<sup>1</sup> e/o autorizzazione antincendio per le attività di cui all'art.11, commi 5 e 6, del DPR 01/08/2011 n.151.

**B- PRODOTTI E SISTEMI PER LA PROTEZIONE PASSIVA DI CUI AL DM 16.2.2007, PUNTO A.3 DELL'ALLEGATO,**  
***“Prodotti e sistemi per la protezione di parti o elementi portanti delle opere di costruzione”***

☐ \_\_\_\_\_;

☐ \_\_\_\_\_;

☐ \_\_\_\_\_;

☐ \_\_\_\_\_.

(barrare con ☒ il riquadro di interesse)

Visti i risultati dei controlli e delle verifiche effettuate, il sottoscritto

**ASSEVERA**

che per gli impianti finalizzati alla protezione attiva antincendio e/o prodotti e sistemi per la protezione passiva, sopra specificati, sono garantiti i requisiti di efficienza e funzionalità, di cui alla/e SCIA<sup>1</sup> richiamate in precedenza.

Le risultanze dei controlli e delle verifiche, nonché gli atti relativi alle modalità attraverso cui sono stati condotti i medesimi controlli/verifiche sono stati consegnati al responsabile dell'attività ed inseriti all'interno del fascicolo indicato nella segnalazione certificata di inizio attività.

\_\_\_\_\_  
Data

*Timbro  
Professionale*

*Riportare da tastiera  
il nominativo del -->  
firmatario*

\_\_\_\_\_  
Firma

*Firmare con dispositivo di firma digitale*