



REGIONE TOSCANA  
Giunta Regionale

Al Comune di _____	Pratica edilizia _____ del [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] protocollo _____  <input type="checkbox"/> ATTESTAZIONE CONCLUSIVA DI RISPETTO DEI REQUISITI ACUSTICI DEGLI EDIFICI <i>da compilare a cura di SUE/SUAP</i>
<input type="checkbox"/> SUAP     Indirizzo _____ <input type="checkbox"/> SUE     PEC / Posta elettronica _____	

### ATTESTAZIONE CONCLUSIVA DI RISPETTO DEI REQUISITI ACUSTICI PASSIVI DEGLI EDIFICI

DATI DEL TECNICO IN ACUSTICA AMBIENTALE	
Cognome e Nome	_____
codice fiscale	[ ] [ ]
dati inserimento in Elenco TCAA _____	Riferimento atto n° [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] del [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
<i>N.B. : i campi seguenti sono da compilare solo qualora i dati del tecnico in acustica ambientale non siano stati già riportati nei titoli edilizi riferiti all'immobile oggetto della presente attestazione</i>	
nato il [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] a _____	prov. [ ] [ ] stato _____
residente in _____	prov. [ ] [ ] stato _____
indirizzo _____	n. _____ C.A.P. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
con studio in _____	prov. [ ] [ ] stato _____
indirizzo _____	n. _____ C.A.P. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
iscritto all'ordine/collegio _____	di _____ al n. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
telefono _____	fax _____ cell. _____
posta elettronica certificata _____	
posta elettronica non certificata _____	

DATI DEL PROGETTISTA DELLE OPERE ARCHITETTONICHE	
Cognome e Nome	_____
codice fiscale	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/>	incaricato anche come direttore dei lavori delle opere strutturali
<i>N.B. : i campi seguenti sono da compilare solo qualora i dati siano diversi da quelli indicati nei titoli edilizi riferiti all'immobile oggetto della presente attestazione</i>	
nato il  _ _ _ _ _ _ _ _ _  a _____	prov.  _ _ _  stato _____
residente in _____	prov.  _ _ _  stato _____
indirizzo _____	n. _____ C.A.P.  _ _ _ _ _
con studio in _____	prov.  _ _ _  stato _____
indirizzo _____	n. _____ C.A.P.  _ _ _ _ _
iscritto all'ordine/collegio _____	di _____ al n.  _ _ _ _ _
telefono _____	fax _____ cell. _____
posta elettronica certificata _____	
posta elettronica non certificata _____	

DATI DEL PROGETTISTA DELLE OPERE STRUTTURALI <i>(solo se diverso da progettista opere architettoniche)</i>	
Cognome e Nome	_____
codice fiscale	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<i>N.B. : i campi seguenti sono da compilare solo qualora i dati siano diversi da quelli indicati nei titoli edilizi riferiti all'immobile oggetto della presente attestazione</i>	
nato il  _ _ _ _ _ _ _ _ _  a _____	prov.  _ _ _  stato _____
residente in _____	prov.  _ _ _  stato _____
indirizzo _____	n. _____ C.A.P.  _ _ _ _ _
con studio in _____	prov.  _ _ _  stato _____
indirizzo _____	n. _____ C.A.P.  _ _ _ _ _
iscritto all'ordine/collegio _____	di _____ al n.  _ _ _ _ _
telefono _____	fax _____ cell. _____
posta elettronica certificata _____	
posta elettronica non certificata _____	







**IL TECNICO IN ACUSTICA AMBIENTALE, I PROGETTISTI, IL DIRETTORE DEI LAVORI E I LEGALI RAPPRESENTANTI/TITOLARI DELLE DITTE ESECUTRICI DELLE OPERE SOGGETTE A VERIFICA**

consapevoli delle sanzioni penali, richiamate all'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e che la sussistenza delle stesse comporta la decadenza dai benefici conseguenti, congiuntamente per quanto di propria competenza

**ATTESTANO INOLTRE**

che dalle rilevazioni condotte sull'immobile oggetto di verifica di conformità delle opere al progetto presentato e di agibilità, con riferimento alla classificazione degli ambienti abitativi di cui alla Tab. A del D.P.C.M. 5/12/1997 o dal Decreto 11 Gennaio 2017, è desumibile quanto di seguito indicato:

CATEGORIA	APPLICABILITÀ ALL'INTERVENTO	PARAMETRO	RISPETTO VALORE LIMITE (Tab. B del D.P.C.M. 5/12/1997 o Decreto 11 Gennaio 2017)		N° PROVE EFFETTUATE
			SI	NO	
REQUISITI ACUSTICI DEGLI EDIFICI	<input type="checkbox"/>	Indice del potere fonoisolante apparente di partizioni fra ambienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	Indice dell'isolamento acustico standardizzato di facciata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	Indice del livello di rumore di calpestio di solai, normalizzato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	Livello massimo di pressione sonora ponderata A con costante di tempo slow (servizi a funzionamento discontinuo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	Livello continuo equivalente di pressione sonora, ponderata A (servizi a funzionamento continuo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

CATEGORIA E	APPLICABILITÀ ALL'INTERVENTO	PARAMETRO	RISPETTO VALORE LIMITE (Tab. B del D.P.C.M. 5/12/1997 o Decreto 11 Gennaio 2017)		N° PROVE EFFETTUATE
			SI	NO	
REQUISITI ACUSTICI DI EDIFICI SCOLASTICI E STRUTTURE DESTINATE ALL'INFANZIA	<input type="checkbox"/>	Indice del potere fonoisolante apparente di partizioni fra ambienti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	Indice dell'isolamento acustico standardizzato di facciata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	Indice del livello di rumore di calpestio di solai, normalizzato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	Livello massimo di pressione sonora ponderata A con costante di tempo slow (servizi a funzionamento discontinuo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	Livello continuo equivalente di pressione sonora, ponderata A (servizi a funzionamento continuo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	Tempo di Riverberazione Aule, Palestre, Mense, Spazi ricreativi al chiuso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**A SUPPORTO DI QUANTO ATTESTATO SI ALLEGA**

**relazione di prova in opera, attestante i parametri rilevati e l'effettivo raggiungimento dei richiesti Requisiti Acustici Passivi degli Edifici a firma del Tecnico Competente in Acustica Ambientale.**

I soggetti che sottoscrivono la presente attestazione dichiarano infine di essere consapevoli che l'Amm.ne Comunale, in collaborazione con l'Azienda USL, effettua controlli a campione volti a verificare la rispondenza della certificazione prodotta e l'effettivo rispetto dei requisiti acustici passivi di cui al D.P.C.M. 5/12/1997 e che in caso di evidente non conformità, le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si configurano anche ai parametri erroneamente indicati come non applicabili, in relazione a partizioni/impianti non oggetto di prova verificati successivamente non conformi.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

<i>Timbro professionale</i>	Il Tecnico Acustico
_____	_____
<i>Timbro professionale</i>	Il Progettista architettonico
_____	_____
<i>Timbro professionale</i>	Il Progettista strutturale
_____	_____
<i>Timbro professionale</i>	Il Direttore Lavori
_____	_____
<i>Timbro impresa</i>	Il Legale Rappresentante di impresa esecutrice coinvolta
_____	_____
<i>Timbro impresa</i>	Il Legale Rappresentante di impresa esecutrice coinvolta
_____	_____
<i>Timbro impresa</i>	Il Legale Rappresentante di impresa esecutrice coinvolta
_____	_____

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del D.Lgs. n°196/2003)**

Il D.Lgs. n°196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento.** I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n°241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n°445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del D.Lgs. n°196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP/SUE.

Titolare del trattamento: SUAP/SUE di \_\_\_\_\_

Luogo e Data

Il Tecnico Acustico

\_\_\_\_\_

Il Progettista architettonico

\_\_\_\_\_

Il Progettista strutturale

\_\_\_\_\_

Il Direttore Lavori

\_\_\_\_\_

Legale Rappresentante di impresa esecutrice

\_\_\_\_\_

Legale Rappresentante di impresa esecutrice

\_\_\_\_\_

Legale Rappresentante di impresa esecutrice

\_\_\_\_\_