



COMUNE DI FISCAGLIA  
Provincia di Ferrara

**ALLEGATO ALLA DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SCARICO  
di acque reflue domestiche non recapitanti in pubblica fognatura**

**SCHEDA TECNICA INFORMATIVA "DOMESTICHE"**

**AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000**

Il/la sottoscritto/a	<b>Alessandro Ceschiati</b>				
nato/a a	<b>Milano</b>	prov.	<b>MI</b>	il	<b>12/8/1976</b>
residente a	<b>Milano</b>		prov.	<b>MI</b>	
in via/p.zza	<b>dei Pellegrini</b>	n.	<b>22</b>	tel.	<b>3347135398</b>
cod. fisc	<b>CSCLSN76M12F205E</b>				

avendo preliminarmente verificato presso CADF spa ed in loco l'impossibilità di provvedere all'allacciamento alla rete fognaria pubblica, con riferimento alla domanda di autorizzazione allo scarico di cui la presente scheda è allegato,

**DICHIARA QUANTO SEGUE.**

**IN CASO DI AUTORIZZAZIONE IN CORSO DI VALIDITA'**

In caso di domanda derivante da una modifica degli impianti di scarico conseguente ad una variazione significativa delle caratteristiche quali-quantitative dello scarico indicare di seguito gli estremi dell'autorizzazione da revocare e sostituire:

aut. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**NATURA DELL'INSEDIAMENTO DA CUI ORIGINA LO SCARICO:**

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> A casa mono familiare                          | <input type="checkbox"/> E industria                                    | <input type="checkbox"/> I scuola                        |
| <input type="checkbox"/> B casa bi-familiare                            | <input type="checkbox"/> F ditta, uffici comm., negozio                 | <input type="checkbox"/> L ristorante, trattoria, mensa  |
| <input type="checkbox"/> C condominio, residence                        | <input checked="" type="checkbox"/> G fabbrica, laboratorio artigianale | <input type="checkbox"/> M bar, circolo, club, discoteca |
| <input type="checkbox"/> D albergo, caserma o altro complesso ricettivo | <input type="checkbox"/> H azienda agricola                             | <input type="checkbox"/> N cinema, stadio, teatro        |

**CONSISTENZA DELL'INSEDIAMENTO AI FINI DEL CALCOLO DEGLI AE**

A-B-C-D	n° delle camere da letto	fino a 14 mq	<input type="text" value="0"/>	oltre i 14 mq	<input type="text" value="0"/>	pari a n° di a. e.	<input type="text" value="0"/>
E-F-G-H	n° max di lavoratori				<input type="text" value="14"/>	pari a n° di a. e.	<input type="text" value="7"/>
L-M	n° max di clienti + lavoratori				<input type="text" value="0"/>	pari a n° di a. e.	<input type="text" value="0"/>
N	n° max di posti-utente				<input type="text" value="0"/>	pari a n° di a. e.	<input type="text" value="0"/>
I	n° max di studenti/alunni				<input type="text" value="0"/>	pari a n° di a. e.	<input type="text" value="0"/>

## LOCALIZZAZIONE DELLO SCARICO

località \_\_\_\_\_ via/p.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
ovvero su area identificata in Catasto al mappali 3: \_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_  
foglio 170+16  
7+38  
3, 4 e 7 4: \_\_\_\_\_  
sezione 117+73  
A +122+  
143  
7: \_\_\_\_\_  
37+45

in qualità \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_

☐ proprietario/comproprietario  
☐ conduttore  
☒ legale rappresentante della ditta: EG Flora Srl  
con sede a Milano in via dei Pellegrini, 22  
☐ gestore/mandatario di consorzio, unione, accordo (allegare copia dell'atto)

## NATURA DELLO SCARICO

Lo scarico proviene ☒ servizi igienici e/o cucine, mense ☐ altro \_\_\_\_\_  
da: \_\_\_\_\_

## NATURA DEL RECAPITO : (tracciare una riga sulla tabella che non interessa)

Se lo scarico recapita in acque superficiali		
Denominazione del corpo idrico Scolina poderale		
Tipo di impianto di depurazione		Modello da allegare
<input type="checkbox"/>	degrassatore + fossa imhoff + filtro aerobico	Modello 1+ 2 + 4
<input checked="" type="checkbox"/>	degrassatore + fossa imhoff + filtro anaerobico	Modello 1+ 2 + 5
<input type="checkbox"/>	degrassatore + fossa imhoff + ossidazione totale	Modello 1+ 2 + 6
<input type="checkbox"/>	degrassatore + fossa imhoff + fitodepurazione	Modello 1+ 2 + 7 (1-2-3)
<input type="checkbox"/>	degrassatore + fossa imhoff + sub-irrigazione drenata	Modello 1+ 2 + 10

Se lo scarico recapita sul suolo		
Indicare i mappali del terreno		
Tipo di impianto di depurazione		Modello da allegare
1-2 famiglie	<input type="checkbox"/> degrassatore + imhoff + sub-irrigazione	Modello sub-irrigazione
Complesso edilizio o piccolo nucleo abitativo	<input type="checkbox"/> degrassatore + imhoff + disco biologico + sub-irrigazione	Modelli 1+ 2 + 3 e sub-irr.
	<input type="checkbox"/> degrassatore + imhoff + filtro aerobico + sub-irrigazione	Modelli 1+ 2 + 4 e sub-irr.
	<input type="checkbox"/> degrassatore + ossidazione totale + sub-irrigazione	Modelli 1+ 6 + 3 e sub-irr.
	<input type="checkbox"/> degrassatore + imhoff + fitodepurazione + sub-irrigazione	Modelli 1+ 2 + 7 e sub-irr.

## MANUTENZIONE

degrassatori e fosse imhoff :  
altri impianti:

minimo una volta all'anno  
seguire le istruzioni di manutenzione fornite dal costruttore


### A TAL FINE ALLEGA:

1. Modello descrittivo degli impianti
2. Domanda di assimilazione di reflui industriali a domestici (eventuale)

### ALLEGA INOLTRE (in triplice copia, se non trasmessa via PEC) LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE TIMBRATA E FIRMATA DAL TECNICO:

- A. Documentazione grafica con sezioni e planimetria del fabbricato e del lotto indicante:
- ubicazione del punto di scarico e l'eventuale denominazione del recettore;
  - ubicazione dei servizi igienici, cucine o mense da cui lo stesso origina;
  - sviluppo della rete eventuale di raccolta ed evacuazione delle acque meteoriche;
  - sviluppo della rete di fognatura interna completa di pozzetto di campionamento, pozzetti di raccordo, sistemi di depurazione adottati; per la sola sub-irrigazione anche sifone di cacciata e andamento/sviluppo della condotta disperdente ;
  - tipo, dimensioni e morfologia di trincee, condotte, pozzetti e sistemi depurativi;
- B. Individuazione cartografica del fabbricato sul territorio (planimetria catastale, P.R.G., C.T.R.), con evidenza della rete idrica consortile in un raggio di almeno 200 m dall'insediamento ;
- C. Relazione idrogeologica a firma di tecnico abilitato in caso di scarico sul suolo;
- D. Nulla Osta del Consorzio di Bonifica o altro Ente Gestore del corpo idrico, in caso di scarico in corpo idrico superficiale, contenente relazione idrologica in merito all'andamento annuo delle portate.
- E. Relazione sui requisiti di assimilabilità dello scarico ai reflui domestici (se richiesta).

**Dichiara** infine di essere consapevole delle responsabilità connesse all'assunzione della titolarità dello scarico in parola attraverso la presente domanda e che il tecnico incaricato è il seguente:

tecnico incaricato	Ing. Gianluca Brugnoli		
recapito studio	c/o Brulli Trasmissione Srl		
tel.	0522233011	cell.	3382514043 fax 0522233091
Firma e timbro del Tecnico			

Luogo e data \_\_\_\_\_ Milano, 23/11/2022

Firma del richiedente \_\_\_\_\_