

Rif. Pratica VV.F. n.

Spazio per protocollo



AL COMANDO DEI VIGILI DEL FUOCO DI

FERRARA

provincia

Il sottoscritto **BELLOLI**

Cognome

ANDREA

Nome

domiciliato in

indirizzo

n. civico

c.a.p.

comune

provincia telefono

codice fiscale della persona fisica

nella sua qualità di

AMMINISTRATORE DELEGATO

qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)

della

ALFI GREEN S.R.L.

ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.

con sede in

PIAZZA SIGMUND FREUD

I

20124

indirizzo

n. civico

c.a.p.

MILANO**MI**

comune

provincia telefono

agb@exusrenewables.com**ALFIGREEN@LEGALMAIL.IT**

indirizzo di posta elettronica

indirizzo di posta elettronica certificata

responsabile dell'attività sotto indicata

CHIEDE

ai sensi dell'art. 3 del DPR 01/08/2011 n. 151 la

VALUTAZIONE DEL PROGETTO ALLEGATO

per i lavori di:

☒ nuovo insediamento☐ modifica attività esistente(barrare con ☒ il riquadro di interesse)

relativi all'attività principale:

MACCHINE ELETTRICHE FISSE CON LIQUIDI ISOLANTI COMBUSTIBILI > 1 MC.

tipo di attività (albergo, scuola, etc.)

sita in

Foglio 82 p.lla 111, foglio 83 p.lle 5, 35, 37, 42, 46, 51, 52, 53, 56, 94, 96, 98 e 104, foglio 93 p.lla 50

indirizzo

SNC**44011**

n. civico

c.a.p.

ARGENTA

comune

provincia

telefono

La/e attività oggetto di valutazione sono individuate¹ ai n./sotto classe/ cat.:**48.1/B****48.1/B****48.1/B****48.1/B****48.1/B****48.1/B****48.1/B**

La documentazione tecnico progettuale è sottoscritta da:

ING.**SUMMA****CHIARA**

Titolo professionale

Cognome

Nome

iscritto all'Albo professionale dell'Ordine/Collegio di

BRINDISI

n. iscrizione

1255

C.F.

codice fiscale della persona fisica

con Ufficio in

VIA A. MONTAGNA Z.I.**SNC****72023****MESAGNE**

indirizzo

BR**389.6824287**

n. civico

c.a.p.

comune

provincia

telefono

ING.SUMMACHIARA@GMAIL.COM**SUMMA.CHIARA@INGPEC.EU**

indirizzo di posta elettronica

indirizzo di posta elettronica certificata

¹ Riportare il numero e la categoria corrispondente (B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n. 151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

INFORMAZIONI GENERALI

a) INFORMAZIONI GENERALI SULL'ATTIVITÀ PRINCIPALE E SULLE EVENTUALI ATTIVITÀ SECONDARIE SOGGETTE A CONTROLLO DI PREVENZIONE INCENDI

TRATTASI DI N° 7 TRASFORMATORI A SERVIZIO DI UN IMPIANTO AGRIVOLTAICO CONTENENTI LIQUIDO ISOLANTE COMBUSTIBILE IN QUANTITATIVO SUPERIORE A 1 MC (2,16 MC CIRCA CADAUNO) INTEGRATO CON SISTEMA DI ACCUMULO ELETTROCHIMICO "BESS".

b) INDICAZIONI DEL TIPO DI INTERVENTO IN PROGETTO

NUOVO INSEDIAMENTO

Allega i seguenti documenti tecnici di progetto², debitamente firmati, conformi a quanto previsto dall'Allegato I³ al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012:

- | | |
|---------------------|--------------------|
| - Relazione tecnica | (n. fascicoli: 1) |
| - Elaborati grafici | (n. elaborati: 1) |

² In caso di utilizzo dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio, di cui al Decreto del Ministero dell'Interno 9-5-2007, la documentazione tecnica di progetto, a firma di professionista antincendio, deve essere conforme a quanto specificato all'art. 3, comma 4, del Decreto del Ministero dell'Interno 7-8-2012;

³ In caso di modifiche che comportano un aggravio delle preesistenti condizioni di sicurezza antincendio, la documentazione tecnica deve essere conforme a quanto specificato nell'Allegato I, lettera C del Decreto del Ministero dell'Interno 7-8-2012.

N.B.: la compilazione della distinta di versamento è obbligatoria.

Attestato di versamento n. ⁴ **000001710118109** del **23/04/2025** intestato alla
 Tesoreria Provinciale dello Stato di **FERRARA** ai sensi del DLgs 139/2006
 per un totale di **€ 882,00** così distinte:

attività n.	48	1/B	Nuova <input checked="" type="checkbox"/> Esistente <input type="checkbox"/> D.M. 09-05-2007 <input type="checkbox"/> ⁵ RTO/RTV <input type="checkbox"/> ⁶ soluzione alternativa 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> ⁷	€ 126,00	FV <input type="checkbox"/> ⁸
		Sottocl. / categoria			
attività n.	48	1/B	Nuova <input checked="" type="checkbox"/> Esistente <input type="checkbox"/> D.M. 09-05-2007 <input type="checkbox"/> RTO/RTV <input type="checkbox"/> soluzione alternativa 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	€ 126,00	FV <input type="checkbox"/>
		Sottocl. / categoria			
attività n.	48	1/B	Nuova <input checked="" type="checkbox"/> Esistente <input type="checkbox"/> D.M. 09-05-2007 <input type="checkbox"/> RTO/RTV <input type="checkbox"/> soluzione alternativa 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	€ 126,00	FV <input type="checkbox"/>
		Sottocl. / categoria			
attività n.	48	1/B	Nuova <input checked="" type="checkbox"/> Esistente <input type="checkbox"/> D.M. 09-05-2007 <input type="checkbox"/> RTO/RTV <input type="checkbox"/> soluzione alternativa 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	€ 126,00	FV <input type="checkbox"/>
		Sottocl. / categoria			
attività n.	48	1/B	Nuova <input checked="" type="checkbox"/> Esistente <input type="checkbox"/> D.M. 09-05-2007 <input type="checkbox"/> RTO/RTV <input type="checkbox"/> soluzione alternativa 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	€ 126,00	FV <input type="checkbox"/>
		Sottocl. / categoria			
attività n.	48	1/B	Nuova <input checked="" type="checkbox"/> Esistente <input type="checkbox"/> D.M. 09-05-2007 <input type="checkbox"/> RTO/RTV <input type="checkbox"/> soluzione alternativa 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	€ 126,00	FV <input type="checkbox"/>
		Sottocl. / categoria			

attività n.	48	1/B	Nuova <input checked="" type="checkbox"/> Esistente <input type="checkbox"/> D.M. 09-05-2007 <input type="checkbox"/> RTO/RTV <input type="checkbox"/> soluzione alternativa 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	€ 126,00	FV <input type="checkbox"/>
-------------	----	-----	--	----------	-----------------------------

Eventuale diverso indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:

SUMMA		CHIARA	
Cognome		Nome	
[Redacted]			
indirizzo	n. civico	c.a.p.	comune
389.6824287	ING.SUMMACHIARA@GMAIL.COM	SUMMA.CHIARA@INGPEC.EU	provincia
telefono	indirizzo di posta elettronica	indirizzo di posta elettronica certificata	
23/04/2025			
Data		Firma	

N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).

Spazio riservato al delegante

Il sottoscritto, per il ritiro del parere o per i chiarimenti tecnici in ordine alla presente istanza, delega il/la sig.

ING.	SUMMA	CHIARA
Titolo professionale		cognome
domiciliato in		nome
[Redacted]		
via - piazza		
[Redacted]		
n. civico	comune	
[Redacted]	389.6824287	
provincia	telefono	
23/04/2025		
Data	Firma	

N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).

4 In caso di ricorso alle soluzioni alternative di cui al decreto del Ministro dell'Interno 3 agosto 2015 e s.m.i. o di utilizzo dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio, di cui al Decreto del Ministero dell'Interno 9-5-2007, per la definizione dell'importo, si applica l'art 3, comma 3, dello stesso decreto.

5 Barrare solo nel caso in cui si sia fatto ricorso al Decreto del Ministero dell'Interno 09-05-2007;

6 Barrare il riquadro solo nel caso in cui si sia fatto ricorso alle norme tecniche allegate al decreto del Ministro dell'Interno 3 agosto 2015 e s.m.i. (RTO) e/o alle regole tecniche verticali della sezione V (RTV) dello stesso decreto.

7 Barrare le misure antincendio (S1, S2, ..., S10) per cui si è fatto eventuale ricorso alle soluzioni alternative di cui al decreto del Ministro dell'Interno 3 agosto 2015 e s.m.i..

8 Barrare solo nel caso in cui sia prevista l'installazione di un impianto fotovoltaico (FV) presso la specifica attività (Decreto Legge 23 settembre 2022, n. 144);

9 Al fine di definire il relativo importo, riportare il numero e la categoria corrispondente (B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

Spazio riservato al Comando VVF

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto _____
addetto incaricato con qualifica di _____, in data ____/____/____ a mezzo documento _____
n _____ rilasciato in data ____/____/____ da _____
ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. _____
che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.

Data ____/____/____ Firma _____