



Ministero dell'Interno

Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile

Comando Provinciale Vigili del Fuoco

MESSINA

Via Salandra Is.39 - 98124 Messina - Tel 090 6507411

Fax: 090 2930222 e-mail: comando.messina@vigilfuoco.it

PEC: com.prev.messina@cert.vigilfuoco.it



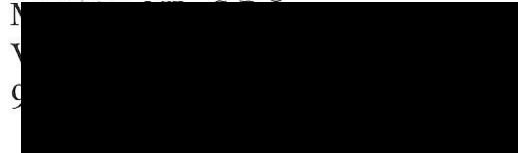
Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile

COM-ME

REGISTRO UFFICIALE - USCITA

Prot. n. 0004298 del 11/04/2016

Alla



N° pratica: 6280

<b>Attestazione di rinnovo periodico di conformità antincendio (Art. 5 DPR n° 151/11)</b>	
<b>Ditta</b>	[REDACTED]
<b>Attività</b>	13.4.C - 12.1.A, DPR 151/11
<b>Indirizzo</b>	VIA FRAGALE, - 98070 TORRENOVA

Con riferimento alla presentazione dell'Attestazione di rinnovo periodico di conformità antincendio prot.n. 3865 del 31.03.2016, ai sensi dell'art. 5 D.P.R. 151/11, si comunica che **non verrà** rilasciato un nuovo C.P.I.

Infatti, l'art.5 del D.P.R. 151/11 ha introdotto l'obbligo, da parte del titolare dell'attività, del rinnovo periodico di conformità antincendio tramite dichiarazione attestante l'assenza di variazioni alle condizioni di sicurezza antincendio, escludendo di fatto il rilascio di un nuovo C.P.I. rinnovato.

Si rammenta che la presente **Attestazione** ha validità quinquennale ed in assenza di variazioni e/o modifiche, dovrà essere rinnovata entro il **30.03.2021**

Infine, si precisa che l'esercizio dell'attività è vincolato agli obblighi di cui all'art.6 del D.P.R.151/11.



Il Comandante Provinciale  
(Dott. Ing. Pietro FODERA')



*Ministero dell'Interno*

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO  
DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO  
MESSINA

Ufficio Prevenzione

Protocollo n° 3865  
Pratica n° 6280

Oggetto: Legge 241 del 7/8/90 – Presentazione domanda.

Ai sensi della legge 7 agosto 1990 n. 241 si dichiara che:

RAGIONE SOCIALE:

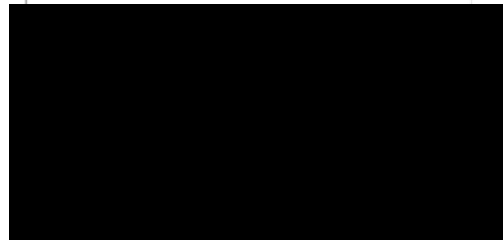
VIA FRAGALE,  
98070 - TORRENOVA

ha presentato istanza di Attestazione rinnovo periodico in questo ufficio in data: 31.03.2016 per l'attività:

13.4.C : Distributori fissi di carburanti gas e/o misti (liquidi e gas) per autotrazione  
12.1.A : Depositi e rivendite liquidi con punto infiam >65°C, da 1 a 9 mc (escl. infiam)

MESSINA 31/03/2016

via Salandra is.39 – tel.: 0906507411 - fax: 0902930222  
pec: com.prev.messina@cert.vigilfuoco.it



Il Comandante Provinciale  
Dott. Ing. Pietro FODERA'

Rif. Pratica VV.F. n. 6280

Spazi REGISTRO UFFICIALE - INGRESSO Prot. n.- 00003865 del 31-03-2016

AL COMANDO ... CO DI MESSINA Provincia

ATTESTAZIONE DI RINNOVO PERIODICO DI CONFORMITA' ANTINCENDIO (art. 5 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151)

Il sottoscritto [redacted] nome [redacted] domiciliato [redacted] indirizzo [redacted] codice fiscale della persona fisica [redacted] provincia [redacted] fax [redacted] Indirizzo di posta elettronica [redacted] Indirizzo di posta elettronica certificata [redacted] nella sua qualità [redacted] (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.) della [redacted] e ditta, impresa, ente, società, associazione [redacted] con sede [redacted] fax [redacted]

responsabile dell'attività sotto specificata, consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

l' assenza di variazione delle condizioni di sicurezza antincendio rispetto a quanto in precedenza segnalato, con la/e SCIA<sup>1</sup> presentate

il SCIA CPI 29/03/2016 Data presentazione

il Data presentazione

il Data presentazione

relative e/o ricomprese all'attività principale di: Impianti fissi di distribuzione carburanti gassosi e di tipo misto (liquidi e gassosi tipo di attività (albergo, scuola, centrale termica, etc.)

sita in Via Fragale 98070 Torrenova ME c.a.p. Indirizzo provincia telefono

individuata<sup>2</sup> al n./sotto classe/ cat. 13.4.C e comprendente anche le attività di cui ai nn./sotto classe/cat : 12.1.A

- di avere assolto gli obblighi gestionali connessi con l'esercizio dell'attività previsti dalla normativa vigente, nonché di aver osservato i divieti, le limitazioni e le prescrizioni delle disposizioni di prevenzione incendi e di sicurezza antincendio disciplinanti l'attività medesima; di aver adempiuto l'obbligo di mantenere in stato di efficienza i sistemi, gli impianti, i dispositivi, le attrezzature, rilevanti ai fini della sicurezza antincendi, e le altre misure di sicurezza antincendio adottate e di aver effettuato le verifiche di controllo e gli interventi di manutenzione in accordo alla regolamentazione vigente, a quanto indicato nelle pertinenti norme tecniche e nelle istruzioni di uso e manutenzione del fabbricante e/o installatore.

X Allega "Asseverazione<sup>3</sup>", a firma di professionista antincendio; Non allega "Asseverazione<sup>3</sup>", a firma di professionista antincendio, in quanto non sono presenti impianti finalizzati alla protezione attiva antincendi né prodotti e sistemi per la protezione di parti o elementi portanti delle opere di costruzione finalizzati ad assicurare la prescritta caratteristica di resistenza al fuoco;

Stigla del responsabile dell'attività [Signature]



MOD. PIN 3 - 2014 RINNOVO PERIODICO

Allega la seguente documentazione ai fini delle modifiche di cui all'art. 4, comma 8, del Decreto del Ministro dell'Interno del 7.8.2012:

(specificare numero e tipologia dei documenti allegati)

(specificare numero e tipologia dei documenti allegati)

(barrare con  il riquadro di interesse)

N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria.

Attestato di versamento<sup>4</sup> n.  del  intestato alla  
Tesoreria Provinciale dello Stato di  ai sensi del DLgs 139/2006  
per un totale di  così distinte:

attività n.	<input type="text" value="13"/>	<input type="text" value="4.C"/>	€	<input type="text" value="200,00"/>
		Sottocl./ categoria <sup>5</sup>	€	<input type="text" value="50,00"/>
attività n.	<input type="text" value="12"/>	<input type="text" value="1.A"/>	€	<input type="text"/>
		Sottocl./ categoria	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
		Sottocl./ categoria	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
		Sottocl./ categoria	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
		Sottocl./ categoria	€	<input type="text"/>

Ulteriore indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:

Cognome		Nome	
indirizzo	n. civico	Provincia	
telefono	fax	indirizzo	
29 Marzo 2016			
Data			

*N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione dell'attestazione di rinnovo periodico. In alternativa, l'attestazione di rinnovo periodico, debitamente sottoscritta dal richiedente, può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, all'attestazione di rinnovo periodico deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445/2000).*

Spazio riservato al delegante

Il sottoscritto, per il ritiro dell'attestato di presentazione e per gli eventuali chiarimenti tecnici in ordine alla presente Attestazione, delega il/la sig.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
TITOLO PROFESSIONALE	nome
domiciliato in	
<input type="text"/>	piazza
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data	

*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 Comando Provinciale 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 \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

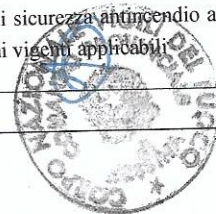
Firma \_\_\_\_\_

*Spazio riservato al Comando Provinciale VVF***RICEVUTA**

Ai sensi dell'art.5 del DPR 151/2011, io sottoscritto \_\_\_\_\_  
addetto incaricato con qualifica \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_, ho effettuato il deposito dell'attestazione di rinnovo periodico.  
Il Comando Provinciale potrà effettuare i controlli di competenza verificando il rispetto delle prescrizioni previste dalla normativa di  
prevenzione degli incendi, nonché la sussistenza dei requisiti di sicurezza antincendio.  
Si rammenta che le verifiche e la manutenzione di impianti, dispositivi, attrezzature e di altre misure di sicurezza antincendio adottate nell'attività,  
debbono essere effettuati in conformità alle istruzioni di uso e manutenzione previste ed alle disposizioni vigenti applicabili.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



Rif. Pratica VV.F. n.

6280

AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

MESSINA

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

iscritto a \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
Titolo professionale Cognome Nome  
ordine / collegio professionale

iscritto negli elenchi del Ministero dell'Interno di cui all'art. 16 comma 4 del DLgs 139/06 \_\_\_\_\_ 03923G00180

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:

Impianti fissi di distribuzione carburanti gassosi e di tipo misto (liquidi e gassosi)

sita in \_\_\_\_\_ tipo di attività (albergo, scuola, centrale termica, etc.) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ via - piazza \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_ c.a.p.  
 \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ 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 _____
<small>Data presentazione</small>	<small>Inserire il nominativo del Responsabile dell'Attività</small>
_____	a firma di _____
<small>Data presentazione</small>	<small>Inserire il nominativo del Responsabile dell'Attività</small>

ha effettuato in data: 31-03-2016 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:  
 \_VERIFICA FUNZIONAMENTO RILEVATORE GAS IN SALA POMPE GPL E IMMEDIATO INTERVENTO DEL SISTEMA DI EMERGENZA ;
- SEGNALAZIONE E ALLARME INCENDIO, DELLA SEGUENTE TIPOLOGIA: \_\_\_\_\_ ;
- ALTRO, SPECIFICARE:  
 VERIFICA INTEGRITÀ TUBAZIONE IMPIANTO CO2 CHE PORTA IN SALA POMPE GPL. .

<sup>(2)</sup> con esclusione delle attrezzature mobili di estinzione.

(barrare con  il riquadro di interesse)

Sigla del professionista



**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

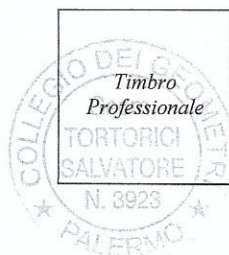
**ASSEVERA**

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.

31 Marzo 2016

Data



A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, connected strokes.

Firma