



**4 – RAPPORTO DI AGGIORNAMENTO PRESENZA DI AMIANTO IN EDIFICI ED IMPIANTI**  
**L. 257/92 (DA COMPILARE PER OGNI EDIFICIO O IMPIANTO) - CONSEGNA ENTRO \_\_\_\_\_**

(QUESTA SCHEDA DEVE SEMPRE ACCOMPAGNARE LA SCHEDA 5 QUALORA NON VENGA BARRATA LA CASELLA "NESSUNA VARIAZIONE")

**SEZ. A - DATI ANAGRAFICI PROPRIETÀ O GESTIONE**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  Proprietario  
 Rappresentante Legale  
 Amministratore Condominio  
nato a: \_\_\_\_\_ ( ) il: \_\_\_\_\_  
residente: \_\_\_\_\_ ( ), \_\_\_\_\_  
CAP Comune Prov. Via o altro N°  
Ragione Sociale: \_\_\_\_\_ Cod.Fiscale/Partita IVA: \_\_\_\_\_  
Società - Ente Pubblico - Condominio  
sede: \_\_\_\_\_ ( ), \_\_\_\_\_  
CAP Comune Prov. Via o altro N°

**SEZ. B - EDIFICIO O IMPIANTO**

indirizzo: \_\_\_\_\_ ( ), \_\_\_\_\_  
CAP Comune Prov. Via o altro N°  
Cod.Fiscale/Partita IVA: \_\_\_\_\_

**Destinazione d'uso:**

<input type="checkbox"/> ufficio aperto al pubblico	<input type="checkbox"/> impianto industriale	<input type="checkbox"/> scuola
<input type="checkbox"/> ufficio	<input type="checkbox"/> cinema / teatro / spettacoli	<input type="checkbox"/> albergo / pensione
<input type="checkbox"/> esercizio commerciale	<input type="checkbox"/> autorimessa	<input type="checkbox"/> ospedale / casa di cura
<input type="checkbox"/> magazzino	<input type="checkbox"/> impianto sportivo	<input type="checkbox"/> luogo di culto
<input type="checkbox"/> capannone industriale	<input type="checkbox"/> condominio	<input type="checkbox"/> altro _____

**SEZ. C - PRESENZA DI AMIANTO**

**Dichiarata la presenza di materiale contenente AMIANTO:**

**FRIABILE**

**friabili** = materiali che possono essere facilmente sbriciolati o ridotti in polvere con la semplice pressione manuale.

**COMPATTO**

**compatti** = materiali duri che possono essere sbriciolati o ridotti in polvere solo con l'impiego di attrezzi meccanici

Autonotifica presentata il: \_\_\_\_\_ a mezzo: diretto o  
N° di riferimento: Protocollo ASL: \_\_\_\_\_ postale o  
Se conosciuto N° Racc.: \_\_\_\_\_

**SEZ. D - RESPONSABILE PER LA GESTIONE DEL PROBLEMA AMIANTO**

(con compiti di controllo e coordinamento di tutte le attività manutentive che possono interessare i materiali con amianto)

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Iscriz. Elenco Reg.le n° \_\_\_\_\_ (D.D. 3393/2011)  
nato a: \_\_\_\_\_ ( ) il: \_\_\_\_\_  
residente: \_\_\_\_\_ ( ), \_\_\_\_\_  
CAP Comune Prov. Via o altro N°

**nessuna variazione**

Schede Allegate: o n° \_\_\_\_

FIRME

Data: \_\_\_\_\_ Rappresentante: \_\_\_\_\_ Responsabile: \_\_\_\_\_  
(di cui alla Parte A) (di cui alla Parte D)