

Rif. Pratica VV.F. n.

29987

Spazio per protocollo

marca da
bollo
ID 01201381606825
(solo sull'originale)

AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

RIMINI

provincia

Il sottoscritto		CECCHINI			GIORGIO		
		Cognome			Nome		
domiciliato in		VIA POZZO CASTELLO		19	47843	MISANO ADRIATICO	
		indirizzo		n. civico	c.a.p.	comune	
RN		C.F. C C C G R G		5	5	M	2 5 H 7 2 4 O
provincia	telefono	codice fiscale della persona fisica					
nella sua qualità di		LEGALE RAPPRESENTANTE					
		qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)					
della		CONAD RIO AGINA					
		ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.					
con sede in		VIA ROMAGNA			21	47843	
		indirizzo			n. civico	c.a.p.	
MISANO ADRIATICO		RN	0541612432				
comune		provincia	telefono				
conadboschetto@libero.it		Rioagina.conad@pec.it					
		indirizzo di posta elettronica					
responsabile dell'attività sotto indicata		indirizzo di posta elettronica certificata					

CHIEDE

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

VALUTAZIONE DEL PROGETTO ALLEGATO

per i lavori di:	<input type="checkbox"/> nuovo insediamento	<input checked="" type="checkbox"/> modifica attività esistente
	(barrare con <input checked="" type="checkbox"/> il riquadro di interesse)	
relativi all'attività principale:	SUPERMERCATO	
	tipo di attività (albergo, scuola, etc.)	
sita in	VIA VENETO	43 47838
	indirizzo	n. civico c.a.p.
RICCIONE	comune	provincia telefono
		RN 0541660680
La/e attività oggetto di valutazione sono individuate ¹ ai n./sotto classe/ cat.:	69/3/C	49.2.B
La documentazione tecnico progettuale è sottoscritta da:		
Geom. FABBRI	GIOVANNI	
	Cognome	Nome
iscritto all'Albo professionale dell'Ordine/Collegio di	PU	n. iscrizione 2144
con Ufficio in	VIA COVIGNANO	21547
	indirizzo	n. civico
47923	RIMINI	RN 3482341746
c.a.p.	comune	provincia telefono
fabbri@sierimini.it	giovannifabbri@pec.it	
	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

69.3.C Supermercato alimentare
49.2.B Gruppo elettrogeno a servizio dell'attività

b) INDICAZIONI DEL TIPO DI INTERVENTO IN PROGETTO

69.3.C modifiche al piano interrato
49.2.B Nuova attività

c) NEL PROGETTO SI È FATTO RICORSO, ANCHE PER UNA SOLA ATTIVITÀ (BARRARE CON SOLAMENTE IN CASO AFFERMATIVO):

ALLE NORME TECNICHE ALLEGATE AL DECRETO DEL MINISTRO DELL'INTERNO 3 AGOSTO 2015 (RTO) E/O ALLE REGOLE TECNICHE VERTICALI DELLA SEZIONE V (RTV) DELLO STESSO DECRETO.

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 e' obbligatoria.

Attestato di versamento n. 4 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="69"/>	<input type="text" value="3.C"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="€ 400"/>
	Sottocl./ categoria 5		Ricorso a RTO/RTV 6	
attività n.	<input type="text" value="49"/>	<input type="text" value="2.B"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="€ 200"/>
	Sottocl./ categoria		Ricorso a RTO/RTV	
attività n.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="€"/>
	Sottocl./ categoria		Ricorso a RTO/RTV	
attività n.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="€"/>
	Sottocl./ categoria		Ricorso a RTO/RTV	
attività n.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="€"/>
	Sottocl./ categoria		Ricorso a RTO/RTV	

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

Cognome Nome

Indirizzo n. civico c.a.p. comune provincia

telefono indirizzo di posta elettronica di Bernardini Renato, Cecchini Giorgio & C. Via Romagna, 21

INVIO TELEMATICO **47843 MISANO ADRIATICO (RN)**
 P.IVA, C.F., Iscr.Reg.Imp. RN: 00 959 900 4C
 Tel. Amm.no 0541.612432 Fax 0541.61244z

P.V. SUPERSTORE BOSCHETTO
 Via Veneto, 43/7
 47838 RICCIONE (RN)
 Tel. 0541.660680 Fax 0541.664077
 E-Mail: conadboschetto@libero.it

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.

Titolo professionale cognome nome

domiciliato in

via - piazza

n. civico c.a.p. comune

provincia

INVIO TELEMATICO **47843 MISANO ADRIATICO (RN)**
 P.IVA, C.F., Iscr.Reg.Imp. RN: 00 959 900 4C
 Tel. Amm.no 0541.612432 Fax 0541.61244z

P.V. SUPERSTORE BOSCHETTO
 Via Veneto, 43/7
 47838 RICCIONE (RN)
 Tel. 0541.660680 - Fax 0541.664077
 E-Mail: conadboschetto@libero.it

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 _____

4 In caso 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 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.
 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 (RTO) e/o alle regole tecniche verticali della sezione V (RTV) dello stesso decreto.



La BCC ravennate, forlivese e imolese Soc.Coop

FIL.93 CORPORATE CORSO DELLA REPUBBLICA 2-4 FORLI' 47121 - FC

Bonifico

Dati della disposizione

Data spedizione	
Data ricezione banca	
Importo	600,00
Data esecuzione	
Data accredito banca	
Richiesta urgente	No
Descrizione	PRATICA N. 29987 VALUTAZIONE PROGETTO

Dati del beneficiario

IBAN	IT84Q0760113200000000152470
Codice BIC	
Banca	
Denominazione	TESORERIA PROV.LE STATO SEZ. FORLI' SERVIZI RESI VVF DI RIMINI
Cod. Fisc./P.IVA	
Località	
CAP	
Indirizzo	
Numero Carta Tasca	

Dati relativi all'ordinante

Conto n.	08542 13216 000000245152
Cod. Fisc./P.IVA	00138950407
Denominazione	COMMERCianti INDIPENDENTI ASSO
Indirizzo	VIA DEI MERCANTI 3
Località	FORLI' FC
Autorizzata da	
Spedita da	

Stato della disposizione

Esito	Eseguita
Data esecuzione	15/12/2021
Data contabile	
Data esecuzione banca	15/12/2021
Data addebito	15/12/2021
Importo commissioni	0,00
Num. operazione	000010395387648
CRO	0854200030656209481321613200IT

MARCA DA BOLLO PER
PIN.1-2018 VALUTAZIONE PROGETTO
DIC. 2021
PRATICA 29987 ATT. 69.3.C + 49.2.B





Cognome.....CECCHINI
 Nome.....GIORGIO
 nato il.....25/08/1955
 (alto n. 46 P. 1 S. A.....)
 a.....SALUDECIO (.....)
 Cittadinanza.....ITALIANA
 Residenza.....MISANO ADRIATICO (RN)
 Via.....POZZO CASTELLO n. 19
 Stato civile.....
 Professione.....COMMERCIANTE
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura.....1,75
 Capelli.....BRIZZOLATI
 Occhi.....MARRONI
 Segni particolari.....

Firma del titolare.....
 MISANO ADRIATICO.....08/04/2015
 IL SINDACO
 IL DIPENDENTE INCARICATO
 D'ORDINE DEL SINDACO
 (Paolo Bussomanno)

Impronta del dito indice sinistro

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

Cognome
CECCHINI
 Nome
GIORGIO
 Data di nascita
25/08/1955
 Numero di identificazione nazionale
CCCCGRG55M25H7240
 Numero di identificazione della tessera
SSN-MIN SALUTE - 500001
 Numero di identificazione della tessera
80380000800330438575
 Data di scadenza
26/08/2026

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

CARTA NAZIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **CCCCGRG55M25H7240 Sesso M**

Cognome **CECCHINI**
 Nome **GIORGIO**
 Luogo di nascita **SALUDECIO**
 Provincia **FO**
 Data di nascita **25/08/1955**

Data di scadenza **26/08/2026**

Distretti sanitari regionali
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
 EMILIA-ROMAGNA