Repubblica di San Marino
SERVIZIO PROTEZIONE CIVILE
Servizio Prevenzione Incendi

x: _____
y: _____

ALLEGATO A – **2026** SCIA.PIN

Data aggiornamento _____

SCHEDA ATTIVITÀ, LOCALI, DEPOSITI, IMPIANTI ED EDIFICI A RISCHIO

Nr. pratica _____

1. Attività:

Codice Operatore Economico: _____

Ragione sociale: _____

Nome commerciale: _____

Indirizzo: _____ Nr.: _____

Castello: _____

Nr. piano riferito alla strada in indirizzo: _____

Riferimento catastale:

F.: _____ Part.: _____

F.: _____ Part.: _____

F.: _____ Part.: _____

Tipo Struttura:

Legno ☐ resistenza al fuoco (ove nota) _____

Acciaio ☐ resistenza al fuoco (ove nota) _____

Cemento armato ☐ resistenza al fuoco (ove nota) _____

Altro _____ resistenza al fuoco (ove nota) _____

2. Esercente / Responsabile dell'attività, locali, depositi, impianti o edifici:

Cod. ISS.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

Funzione: _____

Tel.: _____ Cellulare: _____

3. Soggetti reperibili per chiavi:

Cod. ISS.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

Funzione: _____

Tel.: _____ Cellulare: _____

3. Soggetti reperibili per chiavi:

Cod. ISS.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

Funzione: _____

Tel.: _____ Cellulare: _____

4. Attività a maggior rischio (Allegato I del Decreto Delegato n.158/2023):

a) Nr. _____ Sottoclasse: _____ Cat.: _____ Descrizione sintetica dell'attività: _____

b) Nr. _____ Sottoclasse: _____ Cat.: _____ Descrizione sintetica dell'attività: _____

c) Nr. _____ Sottoclasse: _____ Cat.: _____ Descrizione sintetica dell'attività: _____

d) Nr. _____ Sottoclasse: _____ Cat.: _____ Descrizione sintetica dell'attività: _____

e) Nr. _____ Sottoclasse: _____ Cat.: _____ Descrizione sintetica dell'attività: _____

Informazioni generali sull'Attività:

_____

_____

Affollamento Max complessivo Nr. _____ presenza di persone con ridotte o impedite capacità motorie o sensoriali Sì ☐ No ☐

5. Sostanze pericolose e preparati: (schede di sicurezza solo in formato elettronico)

Nr. _____ Class. _____ Nome comm. _____ Quant. max _____

Nr. _____ Class. _____ Nome comm. _____ Quant. max _____

Nr. _____ Class. _____ Nome comm. _____ Quant. max _____

Nr. _____ Class. _____ Nome comm. _____ Quant. max _____

Nr. _____ Class. _____ Nome comm. _____ Quant. max _____

Nr. _____ Class. _____ Nome comm. _____ Quant. max _____

6. Impianti tecnologici presenti:

Elettrico: Sì ☐ No ☐ Altro: Sì ☐ No ☐ (specificare il tipo)

Aria compressa: Sì ☐ No ☐ _____

Aspirazione: Sì ☐ No ☐ _____

Ricambi d'aria: Sì ☐ No ☐

Gas: Sì ☐ No ☐ (tipo) _____

Liquido: Sì ☐ No ☐ (tipo) _____

7. Impianti Antincendio:

Risorse idriche interne: Sì ☐ No ☐ Idrico: Sì ☐ No ☐

Spegnimento automatico: Sì ☐ No ☐ tipologia: _____

8. Dati dell'edificio:

Nome fabbricato: _____

Tipologia: _____

Nr. piani totali: _____ Nr. piani (sopra quota stradale): _____ Nr. piani (sotto quota stradale): _____

Altezza edificio (riferito all'ingresso a quota inferiore): m _____

9. Responsabile del complesso:

Cod. ISS.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

Funzione: _____

Tel.: _____ Cellulare: _____

10. Soggetti reperibili per chiavi del complesso:

Cod. ISS.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

Funzione: _____

Tel.: _____ Cellulare: _____

10. Soggetti reperibili per chiavi del complesso:

Cod. ISS.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

Funzione: _____

Tel.: _____ Cellulare: _____