

Autocertificazione dei requisiti igienico sanitari per l'apertura di Esercizi di Acconciatore od Estetista

Nuovo Esercizio

Affitto di poltrona

Subentro

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ prov. _____ il ____/____/____

Residente a _____ in _____

Legale rappresentante della ditta _____

Con sede in _____

Tel _____ cell _____ pec _____

Nei quali intende svolgere l'attività di:

ACCONCIATORE

ESTETISTA

Dichiara:

N° dei locali e destinazione d'uso (indicare spogliatoi, magazzino, servizi igienici, luogo di lavoro, etc....)

Superficie totale mq _____ n° posti lavoro _____ n° addetti totali _____

di cui dipendenti _____

Solo per estetiste:

N° box _____ Superficie minima box mq _____

Altezza interna dei locali	m.	
La ventilazione naturale tramite porte e finestre apribili verso l'esterno dei locali di lavoro è di almeno 1/8 della rispettiva superficie OPPURE E' presente un impianto o altro dispositivo per la ventilazione meccanica supplementare del locale di lavoro. <i>Allegare descrizione serie norme UNI CEN/TR 16798:2018</i>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
L'illuminazione naturale tramite porte e finestre prospettanti verso l'esterno dei locali di lavoro è almeno 1/8 della rispettiva superficie OPPURE Viene garantita un'adeguata illuminazione artificiale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Caratteristiche dei servizi igienici:		
• N° _____ <input type="checkbox"/> interni <input type="checkbox"/> esterni	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Pareti piastrelate fino a m 1.5	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Antibagno con porta dotata di chiusura automatica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Pavimento lavabile ed impermeabile	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Dotati di aerazione naturale	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Dotati di aerazione meccanica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Scarichi civili diretti in fognatura	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Le pareti dei locali di lavoro fino ad un'altezza di m 1,80 sono:		
• Rivestite di materiale lavabile ed impermeabile	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Tinteggiate con vernici o smalti (<i>allegare scheda tecnica</i>)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
I pavimenti dei locali fatti di materiale solido ed impermeabile, (no parquet legno) sono facilmente lavabili e disinfettabili	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
E' disponibile acqua calda e fredda L' acqua è riscaldata mediante Boiler elettrico <input type="checkbox"/> Boiler a gas <input type="checkbox"/> altro _____	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Nei locali è presente un lavandino fisso su parete piastrellata fino a m. 1.50 e sporgente da esso lateralmente di cm. 30 con scarichi civili in fognatura.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Lo smaltimento delle acque reflue avviene in	Fognatura <input type="checkbox"/>	Fossa Imhof <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
E' presente una sala d'attesa (NB è obbligatoria per gli estetisti)		

<p>L'attività deve disporre di un vano con superficie non inferiore a 1,5 mq e altezza minima di 2,40 m, da destinare a spogliatoio/ripostiglio, oppure essere dotata di un armadio chiudibile conforme alle disposizioni del Regolamento Comunale.</p> <p>In alternativa, è necessario garantire la presenza di armadietti a doppia anta, realizzati in materiale lavabile e disinfettabile, idonei a consentire la separazione degli indumenti da lavoro da quelli ad uso civile</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>L'attività dispone delle seguenti attrezzature:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contenitori chiudibili per la biancheria usata, lavabili e disinfettabili • Armadio per biancheria pulita • Pattumiera e pedale • Asciugamani e biancheria • Cassetta di pronto soccorso • Sterilizzatore per utensili • Telefono (N° _____) 	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>E' presente un adeguato sistema di aspirazione localizzato nei punti dove vengono preparate ed utilizzate tinture o prodotti contenenti sostanze chimiche pericolose come previsto dalla normativa vigente</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>L'attività dispone di riscaldamento, indicare se centralizzato autonomo</p>	<p>Centralizzato <input type="checkbox"/></p> <p>Autonomo <input type="checkbox"/></p>
<p>ALLEGA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico ai sensi del DM 37/08 in attuazione della L.248/2005 (compresa idoneità di messa a terra) • Dichiarazione di conformità ai sensi del DM 37/08 in attuazione della L.248/2005 o dichiarazione corretta esecuzione Impianto Termico Indicare se si tratta di impianto condominiale • Dichiarazione di conformità ai sensi del DM 37/08 in attuazione della L.248/2005 o dichiarazione corretta esecuzione impianto idro sanitario • Dichiarazione di conformità ai sensi del DM 37/08 in attuazione della L.248/2005 o dichiarazione corretta esecuzione impianto a gas • Dichiarazione di conformità ai sensi del DM 37/08 in attuazione della L.248/2005 o dichiarazione corretta esecuzione impianto aeraulico • Planimetria in scala 1:100 con destinazione d'uso dei locali, indicazione delle postazioni di lavoro, timbrata e firmata dal titolare • Scheda tecnica tinteggiatura pareti 	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

<ul style="list-style-type: none"> • Diploma e/o attestati professionali 	SI	NO
SOLO PER GLI ESTETISTI		
<ul style="list-style-type: none"> • Elenco qualifica ed orario di lavoro personale addetto 	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Elenco dettagliato delle attività svolte 	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Elenco dettagliato di tutte le attrezzature ed apparecchiature elettromeccaniche utilizzati per scopi estetici 	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Elenco dettagliato di tutte le procedure utilizzate per i trattamenti eseguiti sul corpo umano 	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Descrizione delle modalità di disinfezione degli utensili 	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> • In caso di affitto di poltrona allegare contratto di locazione 	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Data _____

Firma _____