

**PERIZIA (almeno asseverata)**  
**da redigere per ogni sede di erogazione occasionale da accreditare**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (titolo)  
 \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ iscritto/a al n° \_\_\_\_\_ dell'Albo professionale  
 \_\_\_\_\_ della Provincia di \_\_\_\_\_ con  
 studio professionale in \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) via  
 \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_  
 incaricato/a dal Legale Rappresentante pro tempore dell'Organismo  
 \_\_\_\_\_ di redigere perizia \_\_\_\_\_ (indicare se giurata o  
 asseverata) relativa ai locali della sede \_\_\_\_\_ ubicata in  
 \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, avendo  
 eseguito un sopralluogo ed avendo esaminato la documentazione di seguito indicata, per la conformità  
 a quanto previsto dal D.P. Reg. n. 25 dell'1 ottobre 2015, dalla Direttiva prot. n. 681324 del 30-05-  
 2018 e dalla Circolare prot. n. .... del.... ha accertato la presenza dei seguenti requisiti:

**Requisito A4-**Disponibilità esclusiva e continuativa per il tempo di utilizzo dei locali delle sedi di erogazione.

**A4.1** Copia dei contratti o comunque dei titoli dai quali emergono le caratteristiche identificative del bene

| <b>TABELLA DI SINTESI (da compilare a cura del professionista abilitato alla redazione della Perizia)</b> |  |
|---|--|
| Tipologia del titolo  |  |
| Estremi della registrazione   |  |
| Contraente 1  |  |
| Contraente 2  |  |
| Localizzazione del bene (via, n. civ., città)   |  |
| Finalità del contratto  |  |
| Durata (dal _____ al _____)   |  |
| Clausola di rinnovo   |  |
| Nel caso di rinnovo durata (dal _____ al _____)   |  |

|  |  |
|--|--|
| In caso di subaffitto (contratto principale-<br>con clausola autorizzazione al subaffitto) |  |
| Eventuali note di chiarimento  |  |

Documento da verificare:

- copia dei contratti o comunque dei titoli dai quali emergono le caratteristiche identificative del bene.

#### A4.2 Planimetria sottoscritta da un tecnico abilitato

| <b>TABELLA DI SINTESI (da compilare a cura del professionista abilitato alla redazione della Perizia)</b>          |  |
|--|--|
| Localizzazione del bene (via, n. civ., città)  |  |
| Planimetrie con quotature di dettaglio destinazione dei vani indicazione degli arredi, indicazione delle superfici |  |
| Abbattimento barriere architettoniche (accesso a mezzo scivolo, percorsi di evacuazione, ecc)                      |  |
| Servizi igienici dedicati con quotatura di dettaglio   |  |
| Categoria catastale dell'immobile  |  |
| Eventuali note di chiarimento  |  |

Documento da verificare:

- Planimetria catastale.

**Requisito A5** - Le sedi di erogazione occasionale si dotano di un apposito ufficio con funzioni di servizio/supporto, anche per attività extradidattiche e per il rapporto con l'utenza, distinto dai luoghi in cui si svolgono le attività di governo dell'Organismo.

| <b>TABELLA DI SINTESI</b> <i>(da compilare a cura del professionista abilitato alla redazione della Perizia)</i> |  |
|--|--|
| Localizzazione del bene (via, n. civ., città)  |  |
| Planimetrie con quotature di dettaglio destinazione degli spazi indicazione degli arredi                         |  |
| Abbattimento barriere architettoniche (accesso a mezzo scivolo, percorsi di evacuazione, ecc)                    |  |
| Servizi igienici dedicati con quotatura di dettaglio   |  |
| Categoria catastale dell'immobile  |  |
| Eventuali note di chiarimento  |  |

Documento da verificare:

- Planimetria catastale.

**Requisito A6** - Conformità della sede di erogazione occasionale dell'Organismo alle vigenti disposizioni urbanistiche ed edilizie.

| <b>TABELLA DI SINTESI</b> <i>(da compilare a cura del professionista abilitato alla redazione della Perizia)</i>   |  |
|--|--|
| Localizzazione del bene (via, n. civ., città)  |  |
| Visura catastale ragionevolmente aggiornata e comunque con emissione non antecedente ai sei mesi dalla data della comunicazione al sistema S.Ac. della Regione Siciliana |  |
| Copia planimetria catastale  |  |

|   |  |
|---|--|
| Copia del certificato di destinazione urbanistica, agibilità o qualunque altra documentazione idonea ad attestare la conformità alla destinazione d'uso secondo le vigenti normative di settore |  |
|---|--|

Documenti da verificare:

- Visura catastale;
- Certificato di destinazione urbanistica, agibilità, o qualunque altra documentazione idonea ad attestare la conformità alla destinazione d'uso secondo le vigenti normative di settore.

**Requisito A7** - Rispetto della normativa sulla sicurezza sul luogo di lavoro.

Documento da verificare:

- Dichiarazione del Legale Rappresentante, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000.

**Requisito A8** - Superamento ed eliminazione delle barriere architettoniche nella sede di erogazione occasionale.

| <b>TABELLA DI SINTESI</b> <i>(da compilare a cura del professionista abilitato alla redazione della Perizia)</i>   |  |
|--|--|
| Perizia descrittiva.<br>La perizia deve contenere in modo chiaro tutte le indicazioni e le descrizioni previste nella circolare n.37 del 14 dicembre 2016. |  |
| Localizzazione del bene (via, n. civ., città)  |  |
| Planimetrie con quotature di dettaglio destinazione degli spazi indicazione degli arredi   |  |
| Abbattimento barriere architettoniche (accesso a mezzo scivolo, percorsi di evacuazione, ecc)  |  |
| Servizi igienici dedicati con quotatura di dettaglio   |  |
| Categoria catastale dell'immobile  |  |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Eventuali note di chiarimento |  |
|-------------------------------|--|

Documenti da verificare:

- Perizia descrittiva corredata da grafico indicativo dei locali in esame, attestante gli adempimenti relativi alla eliminazione o al superamento delle barriere architettoniche in conformità alle vigenti disposizioni legislative e/o regolamentari del settore, o, per gli enti locali, dal responsabile dell'Ufficio Tecnico.

**Requisito A9** - Rintracciabilità e visibilità dei locali.

Accertamento diretto della presenza di apposita segnaletica, in spazio visibile all'utenza, riportante la denominazione dell'Organismo, eventuale logo, recapiti telefonici, orario di apertura al pubblico, ed il decreto di accreditamento con relativo numero di repertorio, data e tipologia di accreditamento;

Accertamento diretto dei contratti di utenza della linea telefonica di rete fissa, fax ed internet, indirizzo email e sito o pagina web, kit per la firma digitale dei rappresentanti dell'Organismo.

**Requisito G10** - Copertura assicurativa per responsabilità civile

| <b>TABELLA DI SINTESI (da compilare a cura del professionista abilitato alla redazione della Perizia)</b> |  |
|---|--|
| Copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi della sede occasionale                       |  |
| Contratto di assicurazione con indicazione esplicita dei soggetti assicurati (personale e discenti)       |  |
| Sede o sedi oggetto di assicurazione  |  |
| Massimale (almeno 1000 migliaia di euro)  |  |
| Decorrenza dal  |  |
| Data di scadenza  |  |
| Certificato di pagamento del premio   |  |

Documenti da verificare:

- Polizza assicurativa;
- Certificazione del pagamento del premio.

Pertanto, il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

(titolo) \_\_\_\_\_  
C. F. \_\_\_\_\_ iscritto/a al n° \_\_\_\_\_ dell'Albo professionale  
\_\_\_\_\_ della Provincia di \_\_\_\_\_  
con studio professionale in \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_  
incaricato/a dal Legale Rappresentante dell'Organismo  
\_\_\_\_\_ di redigere perizia \_\_\_\_\_ (*indicare se  
giurata o asseverata*) relativa ai locali della sede \_\_\_\_\_ ubicata in  
\_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ avendo  
eseguito un sopralluogo e verificata la documentazione sopra indicata,

**ATTESTA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'**

che i locali della sede \_\_\_\_\_ dell'Organismo \_\_\_\_\_,  
oggetto della presente perizia \_\_\_\_\_ (*indicare se giurata o asseverata*) **sono conformi** ai  
requisiti richiesti dal D.P. Reg. n. 25 dell'1 ottobre 2015, dalla Direttiva n. 681324 del 30-05-2018 e  
dalla Circolare prot. **n. .... del....**

Luogo, li

Il Professionista abilitato