

REGIONE VENETO  
**UNITA' LOCALE SOCIO SANITARIA N. 10**

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE MARCA TREVIGIANA

**SCHEDA INFORMATIVA PER L'INSEDIAMENTO PRODUTTIVO  
DELLA DITTA:**

F.LLI CODOGNOTTO SNC

**L'attività è ubicata:**

Località	CAP 31040	Comune SALGAREDA					Prov TV
Indirizzo	via CALNOVA	n.	sub.	scala	Piano	int.	
Telefono	0422 7447						

**SCHEDA INFORMATIVA PER DOMANDA DI:**

<input checked="" type="checkbox"/>	<b>PERMESSO di / per REALIZZO PROGETTO AMPLIAMENTO DEL CENTRO LOGISTICO</b>
<input type="checkbox"/>	<b>D.I.A. di / per</b>
<input type="checkbox"/>	<b>S.C.I.A. : REALIZZO BLOCCO UFFICI E LOCALE MULETTI INTERNO AL MAGAZZINO</b>
<input type="checkbox"/>	<b>NOTIFICA ex ART. 67 del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i..</b> (obbligo per le attività lavorative in cui sono o debbano presumibilmente essere impiegati più di 3 lavoratori)
<input type="checkbox"/>	<b>DOMANDA di deroga art. 63 comma 5 ed allegato IV del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. per consenso all'uso lavorativo di locali in carenza dei regolari requisiti di altezza, illuminazione, aerazione e altre eventuali situazioni.</b>
<input type="checkbox"/>	<b>DOMANDA di deroga per lavorazione in locali Interrati o seminterrati Art. 65 D. Lgs. 81/2008 e s.m.i..</b>
<input type="checkbox"/>	<b>ALTRE</b>
<input type="checkbox"/>	<b>ATTIVAZIONE DI LAVORAZIONE INSALUBRE (art. 216 T.U.LL.SS. 1265 del 1934)</b>

*Il presente questionario deve essere compilato a cura del Responsabile, dell'Impresa, e/o del professionista incaricato a redigere il progetto, e inviato all'Ente di competenza sul cui territorio è ubicata l'Azienda in ottemperanza alle Leggi vigenti in materia.*

**Il questionario dovrà essere compilato IN OGNI SUA PARTE. Per le parti che non interessano indicare la risposta negativa. Dovranno inoltre essere SEMPRE acclusi tutti gli allegati richiesti.**

**N.B. LA NON OSSERVANZA DI UNA O PIU' DI QUESTE INDICAZIONI PRODURRA' LA SOSPENSIONE DELL'ESAME DELLA PRATICA.**

## DATI GENERALI

<b>0</b>	<b>DATI ANAGRAFICI</b>
0.1	TITOLARE DEL PERMESSO/SCIA (cognome, nome, indirizzo e n. telefonico, codice fiscale) F.LLI CODOGNOTTO SNC
0.2	DENOMINAZIONE DELL'IMPRESA CHE ESERCITA L'ATTIVITA' F.LLI CODOGNOTTO SNC
0.3	SEDE LEGALE E RAGIONE SOCIALE ESERCENTE L'ATTIVITA' (indirizzo e telefono) VIA DELL'ARTIGIANATO 7, 31040 SALGAREDA TV TEL. 0422 7447
0.4	NR. DI CODICE FISCALE DELL'IMPRESA CHE ESERCITA L'ATTIVITA' 00359320264
0.5	RESPONSABILE LEGALE DELL'IMPRESA CHE ESERCITA L'ATTIVITA' CODOGNOTTO ROBERTO
0.6	SE L'IMPRESA RISULTA GIA' OPERANTE IN ALTRA SEDE, INDICARNE L'INDIRIZZO ED IL NUMERO TELEFONICO VIA CALNUOVA20, 31040 SALGAREDA (TV) TEL. 04227447

<b>1</b>	<b>TIPO DI ATTIVITÀ</b>
	LOGISTICA DEL TRASPORTO

<b>2</b>	Ai sensi del <b>PIANO REGOLATORE GENERALE</b> la zona ove si inserisce la strutture è di tipo
	<input type="checkbox"/> residenziale Z.T.O. A – B – C 1 – C 2 <input type="checkbox"/> servizi Z.T.O F <input checked="" type="checkbox"/> produttivo Z.T.O. D 1 – D 2 – D 3 – D 4 <input type="checkbox"/> scolastica Z.T.E. F <input type="checkbox"/> agricolo Z.T.O. E 1 – E 2 – E 3 – E 4 <input type="checkbox"/> sportiva Z.T.O. F

**Si allegghi:** *planimetria orientata aggiornata sul posto (scala 1:1000 o 1:2000) della zona dello stabilimento recante, in un raggio di circa ml. 250 dal perimetro, gli edifici esistenti, la loro altezza e destinazione, vistata, per attestazione di corrispondenza, dall'Ufficio Tecnico Comunale.*

<b>3</b>	<b>ATTIVITA' DI TIPO</b>
	<input type="checkbox"/> agricola <input type="checkbox"/> commerciale <input type="checkbox"/> artigianale <input type="checkbox"/> direzionale <input checked="" type="checkbox"/> industriale <input type="checkbox"/> altre

<b>4</b>	<b>PRECEDENTI PARERI RILASCIATO DAL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</b>


<b>5</b>	<b>AVVISO AL SINDACO DI ATTIVAZIONE DI LAVORAZIONE INSALUBRE</b>		
Lavorazione insalubre	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	(D.M. del 05.09.1994)
Se l'industria è da classificare insalubre (classe 1 o 2, art. 216 T.U.LL.SS. e relativi decreti ministeriali) è stato fatto al Sindaco:			
avviso di attivazione per quali lavorazioni	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	
avviso in data con n. prot.		risposta in data	

<b>6</b>	<b>ESTREMI DI ALTRE AUTORIZZAZIONI</b> (in caso di risposta affermativa alle domande di questa pagina allegare fotocopia delle varie richieste di autorizzazione, e/o primo collaudo, e/o verifiche periodiche)
----------	--

<b>6.1</b>	<b>COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO di TREVISO.</b> Si tratta di attività per la quale è obbligatorio il controllo VV.F. per certificato di prevenzione incendi? (vedi allegato del D.P.R. n. 151 del 01.08.2011)
	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sì

<b>6.2</b>	<b>I.S.P.E.S.L. (Istituto Superiore di Prevenzione e Sicurezza del Lavoro) - Sede di</b>
<b>Comunicazione:</b>	
- Apparecchi ed impianti di sollevamento persone	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Apparecchi ed impianti di sollevamento materiali	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b> 20
- Idroestrattori a forza centrifuga	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Apparecchi ed impianti a pressione di vapore	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Apparecchi ed impianti a pressione di gas	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Apparecchi ed impianti contenenti liquidi caldi sotto pressione (con temperatura >= 100° C a P atmosferica)	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Serbatoi ed impianti di gas compressi, liquefatti e disciolti (e loro trasporto ordinario su strada)	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Dispositivi a frizione d'arresto a fine corsa per paranchi elettrici	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>

<b>6.3</b>	<b>A.R.P.A.V. (Sezione Impiantistica ed Anti Infortunistica)</b>
<b>Prima verifica e/o verifiche periodiche per:</b>	
- Impianti di messa a terra	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Impianti antideflagranti (installazioni elettriche in luoghi pericolosi)	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Impianti e dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Apparecchi ed impianti di sollevamento persone	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Apparecchi ed impianti di sollevamento materiali	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b> 20
- Idroestrattori a forza centrifuga	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Apparecchi ed impianti a pressione di vapore	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Apparecchi ed impianti a pressione di gas	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>
- Apparecchi ed impianti contenenti liquidi caldi sotto pressione	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>Quanti</b>

<b>6.4</b>	<b>SPISAL (Servizio di Prevenzione Igiene e Sicurezza Ambienti Lavoro) Vidimazione Registro degli Infortuni</b>
	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì

<b>6.5</b>	<b>PREFETTURA di TREVISO</b>
Autorizzazione alla detenzione e uso di Sorgenti di Radiazioni Ionizzanti	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì <b>N. Sorgenti</b>

<b>6.6</b>	<b>S.I.S.P. (Servizio Igiene e Sanità Pubblica) – Commissione Tecnica Gas Tossici</b>
------------	---

	Gas tossici	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
	Quali		
6.7	Estremi di precedenti notifiche ex art. 67 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i		

### STRUTTURE EDILIZIE ED IMPIANTI

<b>7</b>	<b>SI ALLEGHI</b>	planimetria generale, prospetti e sezioni dell'edificio in scala indicativamente non inferiore a 1:100, recante le seguenti indicazioni:
		- ubicazione delle varie lavorazioni
		- eventuale suddivisione in reparti e servizi
		- dislocazione e numero di eventuali serbatoi di stoccaggio specificando se interrati o no ed il tipo di prodotti contenuti
<b>N.B</b>	<b>.Nel caso di tratti di ampliamento, ristrutturazione, modifiche delle lavorazioni, si alleggi relazione descrittiva dell'intervento</b>	

<b>8</b>	<b>STRUTTURA DEL FABBRICATO E/O DEI DIVERSI LOCALI:</b> relazione sulle caratteristiche dei tamponamenti - superfici e pavimenti	
	VEDI RELAZIONE TECNICA	
8.1	Descrivere l'oggetto dell'intervento per il quale è richiesto il titolo d'intervento	
	PROGETTO DI AMPLIAMENTO DEL CENTRO LOGISTICO VIA CALNOVA - PROCEDURA SUAP, ART. 4 LR 55/2012	
8.2	Numero delle uscite d'emergenza (D.M. 10.03.1998 e D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.) Tali uscite vanno localizzate in pianta	N. 20

<b>9 SERVIZI</b>			
	Dotazione, nr. servizi igienici	Per uomini	Per donne
9.1	N. servizi igienici	9	6
9.2	N. docce	5	4
9.3	N. lavandini	9	8
9.4	N. spogliatoi	1	1
N.B. I servizi igienici devono essere provvisti di antibagno (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) con lavabo			

<b>10 CARATTERISTICHE DEI SERVIZI IGIENICI E LOCALI ACCESSORI</b>			
10.1	a) Riscaldamento	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
10.2	b) Acqua calda		
	- ai lavandini	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
	- alle docce	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si

<b>11 ALTRI SERVIZI INTERNI</b>					
11.1	a) Cucina	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	mq	
11.2	b) Mensa o refettorio	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si	mq	37,08
se Si, specificare:					
<input checked="" type="checkbox"/> destinata alla consumazione di cibi propri o di porzioni singole preconfezionate					
<input type="checkbox"/> destinata alla consumazione di cibi forniti da ditta autorizzata in porzioni singole preconfezionate o previa porzionatura/distribuzione					
<b>N.B. Per la produzione, somministrazione e vendita di alimenti è necessaria la S.C.I.A. con relativa registrazione (Reg. CE 852/2004 e Reg. CE 853/2004)</b>					
11.3	a) Infermeria	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	mq	
11.4	b) Sala riunioni	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	mq	
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	mq	
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	mq	
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	mq	
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	mq	

12 DATI TECNICI DI ILLUMINAZIONE ED AERAZIONE NATURALE DEI SINGOLI LOCALI DELL'EDIFICIO									
LOCALE (suddividere per ogni singolo locale e specificare se esistente o futuro)	Superficie mq.	Altezza media ml.	Volume del locale mc.	ILLUMINAZIONE NATURALE			AERAZIONE NATURALE *		
				Superficie finestrata			Superficie finestrata apribile		
				a parete mq.	a soffitto mq.	Totale mq.	a soffitto mq.	a Parete mq.	Totale mq.
VEDI RELAZIONE TECNICA									
* non devono essere conteggiate le superfici di porte e/o portoni fuorché per i locali ad esclusivo uso di magazzino									
N.B. almeno il 50% della superficie illuminante deve essere collocata a parete se la restante parte è costituita da lucernai; almeno il 25% della superficie illuminante deve essere collocata a parete se la restante parte è costituita da aperture a sheed o lanterna.									
N.B. almeno il 50% della superficie finestrata apribile deve essere collocata a parete se la restante parte è costituita da lucernari; almeno il 25% della essere collocata a parete se la restante parte è costituita da aperture a sheed o lanterna La soglia della finestratura apribile posizionata a parete deve risultare a quota dal pavimento inferiore ai 2/3 della parete stessa.									

13 ILLUMINAZIONE DI TIPO ARTIFICIALE
--------------------------------------

13.1	<b>ILLUMINAZIONE DIFFUSA</b> (tipo di illuminazione, illuminamento medio e grado di uniformità di illuminamento)		
13.2	<b>ILLUMINAZIONE LOCALIZZATA</b>		
	per lavorazioni che richiedono particolare attenzione	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì
	tipo di illuminazione e per quali mansioni:		

14	<b>AEREAZIONE ARTIFICIALE</b>		
14.1	Impianto di ventilazione (prese d'aria, torrini, ecc.)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì
14.2	Impianto di condizionamento d'aria	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì
14.3	Impianto di riscaldamento	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì
	tipo di combustibile usato		
	descrizione delle caratteristiche degli impianti (allegare note tecniche):		

15	<b>ADDETTI</b>						
		ADDETTI ALLE LAVORAZIONI		IMPIEGATI		STAGIONALI	
		M	F	M	F	M	F
	1) N. attuali	0	0	0	0	0	0
	2) N. previsti	25	3	9	4	0	0
	3) N. totale	25	3	9	4	0	0

16	<b>ORARIO DI LAVORO</b>						
16.1	Giornaliero	n. addetti att.	0	n. previsti	41	n. totali	41
16.2	Su due turni	n. addetti att.		n. previsti		n. totali	
16.3	Su tre turni	n. addetti att.		n. previsti		n. totali	

17	<b>DESCRIZIONE DEL CICLO TECNOLOGICO IN OGNI REPARTO ESISTENTE E/O FUTURO</b>				
	<i>Si fornisca una accurata descrizione del ciclo tecnologico, indicando in sequenza le lavorazioni che vengono svolte, le caratteristiche principali ed i tipi di macchine utensili usate nelle varie fasi della lavorazione (Tab. 1) e dei prodotti impiegati (Tab. 2)</i>				
17.1	<b>TABELLA 1 (ciclo di lavorazione)</b>				
	Locale o reparto (specificare se esistente o futuro)	Ciclo di lavorazione elenco macchine, modalità del processo produttivo	Addetti per mansione		
			attuali	previsti	totali
	IL MAGAZZINO VERRA' UTILIZZATO PER LO STOCCAGGIO DI MATERIALE VARIO				

17.2	<b>TABELLA 2 (materie prime e ausiliarie)</b>				
------	---	--	--	--	--



**Specificare: la quantità media mensile dei prodotti usati allegandole schede tecniche e di sicurezza**

Ditta produttrice denominazione commerciale	Composizione e chimica	Fase della lavorazione	Quantità utilizzata	Tipo di contenitore: 1) sacchi di carta 2) sacchi di plastica 3) fusti metallici 4) altri tipi	Aspetto della sostanza 1) liquida a) polvere 2) solida b) granulato 3) gas c) scaglie	Modalità stoccaggio *

*(\*) MODALITA' DI STOCCAGGIO: specificare se si tratta di deposito in locale apposito, se all'aperto sotto tettoia, se il pavimento è impermeabilizzato, nel caso di cisterna se sopra o sotto terra*

**18 USO DI RADIAZIONI NON IONIZZANTI**

19.1	Lampade a raggi ultravioletti	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	n.	
19.2	Saldatrici elettriche	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	n.	
19.3	Saldatrici ad arco con elettrodi	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	n.	
19.4	Impiego di radiazioni elettromagnetiche forni, saldatrici ad induzione, essiccatoi a microonde, apparecchi laser, ecc.)	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	n.	

**19 USO DI RADIAZIONI IONIZZANTI**

19.1	Impianti con utilizzo di raggi X	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	n.	
19.2	Impianti con utilizzo di raggi Gamma	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	n.	
19.3	Impiego di isotopi radioattivi	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	n.	
19.4	Indicatori di rilievo	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	n.	
19.5	Apparecchiature contenenti sorgenti radioattive.	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì	n.	
19.6	Parafulmini				
19.7	Segnalatori d'incendio				
19.8	Altri				

**20 CARATTERISTICHE DEL TRASPORTO INTERNO**

20.1	Carrelli con motore a scoppio	n.	
20.2	Carrelli con motore elettrico	n.	20
20.3	Carrelli a mano	n.	
20.4	Altri (specificare)	n.	

**21 BONIFICHE ALL'AMBIENTE DI LAVORO**



	Uso espresso mc/anno	Servizi civili	Processo produttivo e lavaggio	Raffreddamento	Generatore di vapore	Antincendio	TOTALE mc/anno
	Fonte di approvvigionamento						
25.1	Acquedotto	43					43
25.2	Pozzi						
25.3	Acque superficiali						
25.4	Altre						

<b>26</b>	<b>RICICLO DELL'ACQUA</b> mc/anno	
-----------	--------------------------------------	--

<b>27</b>	<b>POZZI</b>		
	1. Autorizzazione del Genio Civile (allegare)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
	2. Utilizzo per uso potabile (allegare i certificati annuali di analisi)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
	3. E' installato il contatore di portata?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
	Indicare nella pianta planimetrica l'area di rispetto del pozzo		

<b>28</b>	<b>DERIVAZIONI DI ACQUE SUPERFICIALI</b>		
	1. Autorizzazione del Genio Civile (allegare)		
	2. Utilizzo per uso potabile (allegare i certificati annuali di analisi)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si
	3. E' installato il contatore di portata?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si

<b>29</b>	<b>ALTRE FONTI DI APPROVVIGIONAMENTO (specificare)</b>	

<b>30</b>	<b>EFFLUENTI LIQUIDI COMPLESSIVA DELLE ACQUE SCARICATE in mc/anno</b>					
	Suddividere, fra le colonne della tabella che segue, la quantità complessiva delle acque scaricate in ragione della quantità in mc per ogni singolo sistema di smaltimento citato					
	Tipo di acque	In vasche a tenuta	In fognatura confluyente al depuratore	In acque superficiali	In pozzi assorbenti	Subirrigazione
				Previa depurazione in vasca Imhof		
30.1	Per servizi mc/anno					43
30.2	Di processo e lavaggio mc/anno					
30.3	Di raffreddamento mc/anno					
30.4	Miste mc/anno					
SI ALLEGHI:	Planimetria indicante l'intera rete degli scarichi, suddivisa per acque nere, pluviali e di lavorazione e completa delle indicazioni atte ad individuare la provenienza, i collegamenti interni ed esterni ed il punto esatto di scarico degli effluenti accessibili per il campionamento, l'eventuale presenza di Imhof e di pozzi perdenti, la posizione delle vasche di raccolta e di depurazione.					

<b>31</b>	<b>RIFIUTI SOLIDI</b>
-----------	-----------------------


<b>32</b>	<b>ARIA (D. Lgs. 152/2006 e s.m.i.)</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Allegare documentazione di sintesi e/o autorizzazione specifica immissione in atmosfera

<b>33</b>	<b>RUMORE</b>
	Le aziende installate in zona residenziale con lavorazioni, che potenzialmente diano luogo a rumori, devono identificare i livelli di rumorosità esterna (e relative aree d'influenza) dovuti all'attività produttiva sia in progetto che durante l'esercizio (allegare relazione tecnica)

<b>34</b>	<b>VIBRAZIONI ED ALTRI AGENTI FISICI</b>
	Idem come al precedente punto 33

<b>35</b>	<b>VIABILITA'</b>
	La rete stradale esistente è in grado di sopportare eventuali incrementi di traffico senza che ciò determini interferenze per altri utilizzatori?
	<input type="checkbox"/> No <span style="margin-left: 200px;"><input checked="" type="checkbox"/> Sì</span>

<b>36</b>	<b>SPECIFICARE ALTRI EVENTUALI PROBLEMI</b>
	vicinanza da elettrodotti, cabine di trasformazione, stazioni radiobase e telefoniche, etc.

*Data di compilazione li* 3 luglio 2017

**Il Legale Rappresentante dell'Impresa**

**ELLI CODOGNOTTO**  
 di CODOGNOTTO GIANFRANCO & C. s.r.l.  
 31040 SALLGAREDA (TV) - Via dell'Artigianato, 7  
 Centralino 0422 7447 - Fax 0422 744898  
 C. F. e P. IVA 00369320264  
 Registro dell'Imprese TV n. 8405 - REA 119223

**Il Progettista**

**ORDINE** ROBERTO  
 CODOGNOTTO  
 ARCHITETTI  
 PIANIFICATORI  
 PAESAGGISTI  
 CONSERVATORI  
 della provincia di  
 TREVISO  
 sezione A  
 settore architettura  
 n° 910  
 ARCHITETTO