



**CORPO UNICO INTERCOMUNALE  
DI POLIZIA MUNICIPALE  
UNIONE COLLINE MATILDICHE**

*Albinea - Quattro Castella - Vezzano sul Crostolo*

(Provincia di Reggio nell'Emilia)

Puianello di Quattro Castella (RE)

Via A. Frank 1 / C-D  
Telefono 0522/8855 - Fax 0522/885533

E- mail:  
[poliziamunicipale@collinematildiche.it](mailto:poliziamunicipale@collinematildiche.it)  
[lfontana@collinematildiche.it](mailto:lfontana@collinematildiche.it)

**ART. 110 TULPS - VERIFICA IN LOCO**

**INIZIO sopralluogo alle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_**

VERIFICA EFFETTUATA da \_\_\_\_\_

presso l'attività di \_\_\_\_\_ denominata \_\_\_\_\_

sita a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Eventuale Timbro

**Sono presenti apparecchi art. 110 TULPS comma 6 lett. A e B**

**SI**  **NO**

E' presente il **marchio SLOT FREE** (norma Regionale)

**SI**  **NO**

Se presente il **marchio SLOT FREE** é esposto in modo regolare (norma Regionale)

**SI**  **NO**

**X X X X X X X**

tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

Titolare/Esercente \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Persona presente al momento del sopralluogo \_\_\_\_\_

Orario apertura/chiusura attività (dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ e dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ chiuso il \_\_\_\_\_)

Metri quadrati (verificati in loco) di superficie dell'attività in se (interna)\* \_\_\_\_\_ (esterna)\*\* \_\_\_\_\_

**Presenza “licenza” (specifica) di cui all’art. 86 (giochi) TULPS**  SI  NO

“Licenza” n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di competenza del Comune di \_\_\_\_\_

**Presenza “licenza” (specifica) di cui all’ art 88 (scommesse) TULPS**  SI  NO

“Licenza” n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di competenza della Questura di \_\_\_\_\_

**Presenza “licenza” (aspecifica) di cui all’art. 86 (bar, ristorante, albergo, etc ...) TULPS**  SI  NO

“Licenza” n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di competenza del Comune di \_\_\_\_\_  
per \_\_\_\_\_

**Presenza di “licenza” (aspecifica) ma abilitante per giochi di cui all’art. 110 TULPS**  SI  NO

“Licenza” n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di competenza di \_\_\_\_\_  
per \_\_\_\_\_

===

Numero complessivo giochi presenti in sale aperte al pubblico:

- **art. 110 comma 6 lettera A del TULPS** \_\_\_\_\_
- **art. 110 comma 6 lettera B del TULPS** \_\_\_\_\_
- **art. 110 comma \_\_\_ lettera \_\_\_ del TULPS** \_\_\_\_\_
- **art. 110 comma \_\_\_ lettera \_\_\_ del TULPS** \_\_\_\_\_

dei quali accesi \_\_\_\_\_ spenti \_\_\_\_\_

Numero complessivo giochi presenti in locali chiusi al pubblico (magazzini, etc ...):

- **art. 110 comma 6 lettera A del TULPS** \_\_\_\_\_
- **art. 110 comma 6 lettera B del TULPS** \_\_\_\_\_
- **art. 110 comma \_\_\_ lettera \_\_\_ del TULPS** \_\_\_\_\_
- **art. 110 comma \_\_\_ lettera \_\_\_ del TULPS** \_\_\_\_\_

dei quali accesi \_\_\_\_\_ spenti \_\_\_\_\_

Presenza di almeno un gioco art 110 alternativo (cioè senza vincita in denaro)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
--	---

Presenza scambia soldi automatici (Moneta > Carta)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Presenza scambia soldi automatici (Carta > Moneta)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Tabella giochi proibiti **presente** in sala  SI  NO

Tabella giochi proibiti **ben visibile** in sala  SI  NO

Minori presenti nella sala (CON FAMIGLIARI presenti in loco)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Minori presenti nella sala (SENZA FAMIGLIARI presenti in loco)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>I MINORI GIOCAVANO?</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
E' presente (è una facoltà) un cartello "a muro" di divieto di gioco ai minori	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Il Personale ha già frequentato gli specifici corsi di formazione (norma Regionale)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
E' esposto il TEST per l'autovalutazione del rischio di dipendenza (all'interno - norma Regionale)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
E' esposta l'informativa sanitaria ASL-ER (all'ingresso - L. Balduzzi)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
E' esposta l'informativa sanitaria ASL-ER (all'interno - L. Balduzzi nonché norma Regionale)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
E' disponibile (è una facoltà) per l'asporto l'informativa (depliant) sanitaria ASL-ER	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
E' presente un "decalogo" del giocatore responsabile (è una facoltà)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

NOTE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**FINE sopralluogo** (compresa compilazione singole schede degli apparecchi) alle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Il verbalizzante \_\_\_\_\_

\* COMPRESA area banco mescita, ESCLUSA l'area: magazzini, uffici, bagni, cucine e vani accessori - misurazione grossolana.

\*\* Area esterna destinata alla somministrazione (occupata da tavolini, sedie, etc ...) - misurazione grossolana.

**X X X X X X X**

Per presa visione verbale ispezione e ritiro copia _____ addì _____
Eventuali violazioni alla normativa vigente verranno sanzionate con apposita verbalizzazione da parte degli organi competenti e notificate nei termini di Legge.

-----

*N. B. - Per le VLT usare modulistica di sopralluogo specifica.*

## Verifica a posteriori in UFFICIO

Effettuata in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Soggetto iscritto all'anagrafe AAMS  SI  NO

Per metri quadrati \_\_\_\_\_ - tale superficie è corrispondente a quella effettiva  SI  NO

Ha comunicato l'adesione al marchio **SLOT FREE**  SI  NO

Redatto verbale accerta violazione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Inviata segnalazione ad AAMS di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con nota Prot. Gen. n° \_\_\_\_\_

Il verbalizzante \_\_\_\_\_