

**IMPRESSE ALIMENTARI
APPROVVIGIONAMENTO AUTONOMO
GIÀ IN UTILIZZO**

All'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina
Dipartimento di Prevenzione
sede di Gorizia/Trieste
SC. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
C.a. Responsabile della Struttura
www.asugi.sanita.fvg.it – pec: asugi@certsanita.fvg.it

**OGGETTO: Richiesta di emissione del GIUDIZIO DI QUALITÀ E DI IDONEITÀ D'USO
DELL'ACQUA DESTINATA AL CONSUMO UMANO (ex art. 6, comma 5Bis
D.Lgs. 31/2001 e smi) e di PRELIEVO di acqua per il consumo umano**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) in data ____/____/____
residente in _____ (____)
in via/piazza _____ n° _____ CAP _____
☎ _____ Codice Fiscale _____ in qualità di:
titolare / legale responsabile dell'IMPRESA ALIMENTARE

con Codice Fiscale _____ e Partita I.V.A (se diversa da C.F.)
_____ con sede legale nel comune di _____
(____) CAP _____ in via/piazza _____
n° _____ ☎ _____ PEC _____
e-mail _____

CHIEDE

il PRELIEVO DELL'ACQUA dall'approvvigionamento sotto indicato, la consegna del campione per le analisi al laboratorio dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente del Friuli Venezia Giulia (ARPA FVG) e l'emissione del GIUDIZIO DI QUALITÀ E DI IDONEITÀ D'USO DELL'ACQUA DESTINATA AL CONSUMO UMANO;

la sola emissione del GIUDIZIO DI QUALITÀ E DI IDONEITÀ D'USO DELL'ACQUA DESTINATA AL CONSUMO UMANO dall'approvvigionamento sotto indicato di cui si allega il Rapporto di Prova ⁽¹⁾ relativo alle analisi effettuate da laboratorio privato accreditato con campionamento a cura del laboratorio;

Per la sede operativa sita nel Comune di _____ (____)
in via/piazza _____ n° _____ CAP _____

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 47 del d.p.r. 28/12/2000 n.445 relativamente alla domanda sopraesposta, consapevole delle responsabilità penali previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt.496 c.p. e 76 del d.p.r. 28/12/2000 n.445 e del fatto che le dichiarazioni false comportano la perdita del beneficio:

* La tipologia dell'approvvigionamento idrico è:
<input type="checkbox"/> POZZO TUBOLARE PROFONDO M. _____ COSTRUITO NELL'ANNO _____
<input type="checkbox"/> POZZO ARTESIANO PROFONDO M. _____ COSTRUITO NELL'ANNO _____
* È presente impianto di trattamento:
<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (specificare tipo di trattamento: _____)

* La richiesta viene presentata per approvvigionamento:
<input type="checkbox"/> GIA' IN UTILIZZO a decorrere dalla data: _____ e per il quale si è già in possesso di un precedente giudizio di idoneità al consumo umano;
<input type="checkbox"/> Sussiste l'impossibilità di allaccio all'acquedotto pubblico nella zona di riferimento;
<input type="checkbox"/> È stato emesso dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia provvedimento di concessione di derivazione d'acqua n. _____ del _____;
<input type="checkbox"/> Gli impianti di captazione e distribuzione sono realizzati con materiali idonei conformi al DECRETO 6 aprile 2004, n. 174 ed eseguiti da impresa idonea che ha rilasciato la dichiarazione conformità DECRETO 22 gennaio 2008, n. 37;

ALLEGA

1. Fotocopia di un documento d'identità del richiedente in corso di validità;
2. Estratto del piano di autocontrollo relativo alla pianificazione del monitoraggio in proprio della qualità dell'acqua utilizzata nello stabilimento;
3. Documentazione comprovante l'avvenuto monitoraggio nel tempo delle caratteristiche dell'acqua utilizzata a scopo potabile che motivi anche i criteri di scelta degli analiti e della frequenza di analisi;
4. N. 1 referto analitico contenente almeno i parametri esposti nella tabella a pag. 3, nel caso di richiesta di emissione del solo giudizio di qualità e di idoneità d'uso dell'acqua destinata al consumo umano relativi all'acqua proveniente dall'approvvigionamento idrico sopra indicato.

NOTE

(1) CONDIZIONI DI ACCETTABILITÀ DEL RAPPORTO DI PROVA

- a) Il laboratorio che effettua prelievo ed analisi deve essere accreditato (l'elenco dei laboratori è disponibile sul sito della regione FVG);
- b) Il campionamento dell'acqua sottoposta ad analisi deve essere effettuato a cura del laboratorio di analisi;
- c) Deve essere data evidenza nel rapporto di prova che il campionamento è stato effettuato a cura del laboratorio stesso.
- d) Il punto di campionamento deve corrispondere al punto in cui l'acqua viene normalmente utilizzata ai fini dell'attività produttiva;
- e) Il rapporto di prova deve contenere almeno i parametri esposti nella tabella riportata a pag. 3;
- f) Il rapporto di prova deve essere non antecedente i 6 mesi dalla data di presentazione della richiesta.

PER LA PRESA IN CARICO DELLA DOMANDA È NECESSARIO CHE VENGA COMPILATA OGNI SUA PARTE.

LUOGO E DATA:

FIRMA DEL RICHIEDENTE:

(leggibile e per esteso)

Il firmatario sopra generalizzato dichiara di essere informato che (Reg UE 2016/679):

* Il trattamento dei dati da Lei forniti è svolto sia in forma automatizzata sia in forma manuale nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del G.D.P.R. 2016/679, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dall'art 29 del G.D.P.R. 2016/679

* I dati saranno comunicati alla Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente del Friuli Venezia Giulia (ARPA FVG) al fine dell'esecuzione delle successive analisi, qualora i campionamenti vengano effettuati da personale afferente alla SCIAN;

* Il Titolare dei trattamenti è l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI), in persona del suo Legale Rappresentante, il Direttore Generale, con sede in Trieste posta elettronica certificata asugi@certsanita.fvg.it.

LUOGO E DATA:

FIRMA DEL RICHIEDENTE:

*(leggibile e per esteso)***COSTI E PAGAMENTI**

Le tariffe verranno definite in base a quanto previsto dalla normativa vigente (Decreto Legislativo n.32/2021). La quota spettante alla Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente del Friuli Venezia Giulia (ARPA FVG), definita in base alle analisi eseguite e al loro esito, dovrà essere corrisposta direttamente alla scrivente ASUGI alla quale ARPA tariffa le prestazioni erogate.

INVIO DELLA DOMANDA

La domanda può essere inviata alla scrivente ASUGI:

- * A mezzo posta elettronica alla casella di Posta Elettronica Certificata (PEC): asugi@certsanita.fvg.it;
- * A mezzo posta raccomandata presso l'ufficio del Protocollo Generale: via del Farneto 3, 34142, Trieste (TS);
- * Tramite consegna a mano presso le sedi della SC. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione di Trieste in via Paolo de Ralli, 3, 34128, Trieste (TS) e Gorizia in via Vittorio Veneto, 169, 34170, Gorizia (GO).

PARAMETRI MINIMI RICHIESTI ai fini dell'accettabilità del rapporto di prova

<i>IN PRESENZA DI APPROVIGGIONAMENTO AUTONOMO GIA' IN UTILIZZO</i>			
Antimonio	1,2-Dicloroetano	Tetracloroetilene	Durezza
Arsenico	Piombo	Tricloroetilene	Ferro
Benzene	Mercurio	Triometani-Totale	Manganese
Benzo(a)pirene	Nichel	Alluminio	Solfato
Boro	Nitrato	Ammonio	Sodio
Cadmio	Nitrito	Cloruro	Batteri Coliformi a 37°C
Cromo	Antiparassitari	Conduttività	E.coli
Rame	Antiparassitari-Totale	pH	Enterococchi
Cianuro	Idrocarburi Policiclici Aromatici	Torbidità	Conteggio delle colonie a 22°C
Cloro residuo se l'acqua subisce trattamento di disinfezione con ipoclorito di sodio		Clorito se l'acqua subisce trattamento di disinfezione con biossido	