Spett.le A.A.S. n.2 “Bassa Friulana Isontina”
Dipartimento di Prevenzione
Via V. Veneto,174 - 34170 Gorizia
Cod. Fisc. e Part. IVA : 01162270316
pec: aas2.protgen@certsanita.fvg.it

Richiesta di PRELIEVO di acqua per il consumo umano ed emissione del GIUDIZIO DI POTABILITÀ

RICHIEDENTE

Il sottoscritto/a Cognome:_____ Nome:_____ cittadinanza _____
nato a _____ il _____
residente nel comune di _____ (_____) CAP |__|__|__|__|__|
via/piazza _____ n _____ tel. _____
codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
in qualità di: ☐ privato o ☐ legale rappresentante - ☐ Titolare dell’impresa sotto indicata

IMPRESA - SEDE LEGALE (da compilare solamente se il richiedente è una ditta)

Denominazione impresa : _____
Partita .IVA: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Codice Fiscale: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
con sede legale nel comune di _____ (_____) CAP |__|__|__|__|__|
via/piazza _____ n _____ tel. _____
pec _____ e-mail _____

CHIEDE

che venga effettuato:

☐ il **PRELIEVO DELL’ACQUA** dall’approvvigionamento sotto indicato,in assenza di acquedotto pubblico, la consegna del campione per le analisi al laboratorio dell’ Agenzia Regionale per la Protezione dell’Ambiente del Friuli Venezia Giulia;

☐ l’emissione del **GIUDIZIO DI POTABILITÀ** ai fini della **AGIBILITÀ/USABILITA.’**

Punto di prelievo dell’acqua: Comune di _____
via/piazza _____ n _____
Per il prelievo rivolgersi al Sig. Cognome:_____ Nome:_____
Telefono _____ cellulare _____

TIPOLOGIA DELL’APPROVIGIONAMENTO IDRICO

☐ pozzo tubolare/ artesiano profondo m._____ costruito nell’anno_____
☐ acquedotto privato ☐ sorgente ☐ cisterna ☐ precipitazioni meteoriche ☐ corso d’acqua superficiale
impianto di trattamento tipo: _____

Legenda importi da versare: prelievo € 68,93; giudizio di potabilità € 65,08; per entrambi € 134,01

ALLEGA

☐ Fotocopia di un documento d’identità del richiedente in corso di validità ;
☐ Attestazione dell’avvenuto versamento di **€** _____(causale: prelievo acqua e/o giudizio di potabilità)

Il firmatario sopra generalizzato dichiara di aver preso visione presso ARPA FVG dei costi relativi alla quota relativa alle analisi (€ 180 AGGIORNATO AL 2018)

Data_____ firma_____

Il firmatario sopra generalizzato dichiara di essere informato che (art. 13 D.Lgs n. 196/2003):

1. i trattamenti di dati personali sono effettuati anche con l’ausilio di mezzi elettronici, o comunque automatizzati, e comprendono, nel rispetto dei limiti e delle condizioni poste nell’art. 11 del D.Lgs. 196/03, tutte le operazioni o complesso di operazioni previste dall’art. 4,comma 1, lett. a) D.Lgs. 196/03 e necessarie ai trattamenti in questione con l'osservanza delle misure minime cautelative della sicurezza e riservatezza dei dati previste dalla normativa vigente;
2. il conferimento dei dati è facoltativo; l'eventuale rifiuto di fornire i propri dati comporta la mancata effettuazione del prelievo e la mancata consegna per le analisi al laboratorio;
3. i dati saranno comunicati ad ARPA FVG;
4. il Titolare dei trattamenti è l’AAS n.2 “Bassa Friulana-Isontina”; il Responsabile dei trattamenti è il Direttore del Dipartimento di Prevenzione dr. Gianni Lidiano Cavallini;
5. i diritti dell’interessato nei confronti del Titolare dei trattamenti sono indicati nell’art. 7 del D.Lgs. n.196/2003.

Data_____ firma_____

Come pagare

L'importo complessivo si compone di due quote distinte in quanto riferite alla attività di due Aziende diverse (AAS2 e ARPA FVG)
La quota spettante alla Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.2 "Bassa Friulana-Isontina deve essere versata contestualmente alla presentazione della richiesta di giudizio di potabilità.
La quota spettante alla Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente del Friuli Venezia Giulia verrà richiesta da ARPA direttamente al richiedente mediante emissione della prevista documentazione fiscale.

Quota spettante la AAS2

Prelievo del campione e/o emissione del giudizio di potabilità
L'importo da versare alla Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.2 è di €_____ e deve essere versato sul
conto corrente bancario
IBAN IT 64 P 02008 12400 000103536371 presso UNICREDIT SPA filiale di Gorizia.
SWIFT: UNCRITM10PE
Il pagamento con bonifico bancario deve essere intestato a:
Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina" - Servizio di Tesoreria -
Via Vittorio Veneto 174 Gorizia
e deve riportare la causale di versamento (richiesta prelievo e/o giudizio di potabilità), il codice fiscale del beneficiario e l'intestatario del conto di addebito, che deve essere l'utente a cui viene erogata la prestazione.

Quota spettante ARPA FVG

Costi per le analisi:
voce tariffario ARPA 46 indagini analitiche su acqua destinata al consumo umano (verifica parametri ex DLgs. 31/2001) - REGIME PRIVATISTICO € 180,00 + IVA ed eventuali spese postali

Le modalità di pagamento della quota relativa alla effettuazione delle analisi spettante alla Agenzia Regionale per la protezione dell'Ambiente del Friuli Venezia Giulia verranno comunicate direttamente dalla stessa all'indirizzo indicato nella richiesta prima dell'emissione del rapporto di prova.

DOVE INVIARE LA DOMANDA

La domanda può essere inviata all' Azienda per l'Assistenza Sanitaria:
1) a mezzo posta elettronica alla casella di Posta Elettronica Certificata: aas2.protgen@certsanita.fvg.it
2) a mezzo posta ordinaria alla sede della Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.2 "Bassa Friulana-Isontina" via V.Veneto n. 174, 34170 Gorizia;
3) consegnata a mano al protocollo dell'AAS n.2 negli orari di apertura al pubblico.