

OGGETTO: RICHIESTA RILASCIO GIUDIZIO D'IDONEITÀ D'USO SULL'ACQUA DESTINATA AL CONSUMO UMANO (ex art. 13, comma 7 D.lgs. 18/2023 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|
residente in _____ (____)
in via/piazza _____ n° _____ CAP |_|_|_|_|_|
Codice Fiscale/Partita IVA _____ Tel/Cell _____
in qualità di proprietario/utilizzatore dell'approvvigionamento ubicato nel Comune di _____ in
via/piazza _____ n° _____ CAP |_|_|_|_|_|

CHIEDE

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

la sola emissione del GIUDIZIO D'IDONEITÀ D'USO SULL'ACQUA DESTINATA AL CONSUMO UMANO per l'acqua erogata a scopo potabile dall'approvvigionamento sotto indicato per il quale dovranno essere forniti i Rapporti di Prova relativi alle analisi effettuate da laboratorio privato accreditato con campionamenti a cura del laboratorio stesso

per l'edificio e/o struttura sito 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:

- sussiste l'impossibilità di allaccio all'acquedotto pubblico nella zona di riferimento;
- solo per usi domestici, ex art. 93 del R.D. 1775/33:** il pozzo per il quale viene richiesto il rilascio del giudizio di idoneità dell'acqua risulta conforme a quanto previsto dal Piano Regionale di Tutela delle Acque (art. 50) ed è stata presentata denuncia del pozzo;
- solo per imprese alimentari e non alimentari:** è stato emesso dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia provvedimento di concessione di derivazione d'acqua n. _____ del _____;
- gli impianti di captazione e distribuzione sono realizzati con materiali idonei conformi al DECRETO 6 aprile 2004, n. 174 e/o all'art. 10 del D.lgs. 18/2023 e s.m.i. ed eseguiti da impresa idonea che ha rilasciato la dichiarazione conformità DECRETO 22 gennaio 2008, n. 37;

la tipologia dell'approvvigionamento idrico è:

- POZZO ARTESIANO PROFONDO M. _____ COSTRUITO NELL'ANNO _____
- POZZO TUBOLARE PROFONDO M. _____ COSTRUITO NELL'ANNO _____

è presente impianto di trattamento:

- NO
- SI (specificare tipo di impianto: _____)

la richiesta viene presentata per:

- approvvigionamento autonomo di nuova utilizzazione;
- approvvigionamento autonomo già in legittimo utilizzo a decorrere dal _____ e per il quale si è già in possesso di un precedente giudizio di idoneità al consumo umano rilasciato da _____ in data _____ con numero _____

ALLEGA

- **Fotocopia di un documento d'identità del richiedente in corso di validità;**
- **Eventuali rapporti di prova già rilasciati da laboratorio privato accreditato.**

LUOGO E DATA:

FIRMA DEL RICHIEDENTE:

(leggibile e per esteso)

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

- * 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;
- * 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;
- * I dati saranno comunicati alla Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente del Friuli Venezia Giulia (ARPA FVG);
- * Il Titolare dei trattamenti è l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI); il Responsabile dei trattamenti è il Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

LUOGO E DATA:

FIRMA DEL RICHIEDENTE:

(leggibile e per esteso)

INVIO DELLA DOMANDA

La domanda può essere inviata ad ASUGI:

- a mezzo posta elettronica alla casella di Posta Elettronica Certificata (PEC): asugi@certsanita.fvg.it;
- al Protocollo Generale, sedi di Trieste (via del Farneto, n.3, 34142) e Gorizia (via Vittorio Veneto, n.174, 34170) a mezzo posta raccomandata o tramite consegna a mano.

PER LA PRESA IN CARICO DELLA DOMANDA È NECESSARIO CHE VENGA COMPILATA IN OGNI SUA PARTE; IL MANCATO RISPETTO DELLE CONDIZIONI SOPRAINDICATE COMPORTA L'IMPOSSIBILITÀ ALLA EMISSIONE DEL GIUDIZIO RICHiesto.