DOCUMENTI DA ALLEGARE	Riquadro 6
<p>Y planimetria dei locali in scala preferibilmente 1/100 redatta su foglio A4 o A3 firmata dall'interessato e recante la destinazione d'uso di tutti i vani. In caso di stabilimenti di particolare ampiezza la scala può essere ridotta purché consenta un'efficace lettura e identificazione dei locali interessati</p> <p>Y Dichiarazione del preposto alla vendita di assunzione della responsabilità alla gestione della sede operativa sopra indicata (Allegato A)</p> <p>Y relazione tecnica descrittiva dei locali e degli impianti adibiti al deposito ed alla vendita dei prodotti fitosanitari (allegato B)</p> <p>Y Fotocopia di un documento d'identità del richiedente in corso di validità ai sensi del D.P.R 445/2000</p> <p>Y Marca da bollo per l'atto autorizzativo</p> <p>Y copia del certificato di prevenzione incendi (solo per attività soggette vedi dichiarazione riquadro 7)</p> <p>Y attestazione dell'avvenuto versamento degli importi previsti nel tariffario Regionale di cui al D.PGR 19/12/2013 n. 0252/Pres. di € 161,39 recante quale causale del versamento RILASCIO AUTORIZZAZIONE SANITARIA DEPOSITO PRODOTTI FITOSANITARI (Modalità di pagamento in ultima pagina)</p>	
_____ data	_____ timbro e firma

DICHIARAZIONI DEL RICHIEDENTE FIRMATARIO	Riquadro 7
<p>Il firmatario della presente, sopra generalizzato, dichiara:</p> <p>Y che i locali NON SONO soggetti alla Certificazione di Prevenzione Incendi</p> <p>Y che i locali SONO soggetti alla Certificazione di Prevenzione Incendi DI CUI SI ALLEGA COPIA</p> <p>di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata questa domanda ed ai fini del controllo ufficiale e rilascia il consenso al loro utilizzo nei limiti su riportati;</p> <p>ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, che quanto riportato nel presente documento corrisponde a verità e di essere consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR.</p> <p>La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti degli articoli 38, 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445</p>	
_____ data	_____ firma

Dichiarazione di assunzione di responsabilità per la gestione di rivendite e depositi di prodotti fitosanitari e dei relativi coadiuvanti. (art. 21 del D.P.R. 23 aprile 2001, n. 290)	<i>Allegato A</i>
---	-------------------

PREPOSTO ALLA VENDITA

Il sottoscritto/a Cognome: _____ Nome: _____ cittadinanza _____
nato a _____ il _____
residente nel comune di _____ (_____ CAP _____
via/piazza _____ n _____ tel. _____
codice fiscale _____
in possesso di regolare certificato di abilitazione alla vendita dei prodotti fitosanitari n. _____
rilasciato da _____
e valido sino al _____ con la presente **dichiara di assumersi la responsabilità** di
cui all'art. 21 del D.P.R. 23 aprile 2001, n. 290 **per conto dell'impresa**

Denominazione impresa : _____

Partita .IVA: _____
Codice Fiscale: _____
Con sede legale nel comune di _____ (_____ CAP _____
via/piazza _____ n _____ tel. _____

della gestione della rivendita e del deposito nella sede operativa

ubicata in comune di _____ (_____ (CAP _____
Località _____ via/piazza _____ n _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE

Y Fotocopia di un documento d'identità del preposto in corso di validità ai sensi del D.P.R 445/2000

_____ *data* _____ *firma*

DICHIARAZIONI DEL RICHIEDENTE FIRMATARIO

Il firmatario della presente, sopra generalizzato, dichiara:
di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata questa comunicazione e rilascia il consenso al loro utilizzo nei limiti su riportati;
ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, che quanto riportato nel presente documento corrisponde a verità e di essere consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR.
La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti degli articoli 38, 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445

_____ *data* _____ *firma*

RELAZIONE TECNICA ALLEGATA ALLA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE SANITARIA PER LOCALI DI DEPOSITO E VENDITA PRODOTTI FITOSANITARI		<i>Allegato B</i>
Locali e Impianti		Riquadro 1
Deposito	☒ locale non interrato superficie mq. _____ altezza media m. _____ ☒ deposito realizzato con armadietti ubicati in _____	
Aerazione	☒ diretta superficie finestrata apribile mq. _____ ☒ indiretta a mezzo di ventilazione forzata ricambi/ora _____	
Illuminazione	☐ diretta superficie finestrata mq _____ ☒ indiretta con sorgente protetta da urti accidentali	
Pavimentazione	☐ con rivestimento impermeabile non assorbente e facilmente lavabile ☒ con soglie di contenimento formanti un bacino a tenuta idraulica interno al deposito ☒ inclinata verso punti di raccolta collegati a cisterna a tenuta idraulica	
Pareti	☒ con rivestimento idrorepellente facilmente lavabile fino a m. _____	
Impianto elettrico	☐ conforme (dichiarazione di conformità presente) ☒ collegamento equipotenziale strutture metalliche interne (dichiarazione verifica periodica presente)	
Impianto riscaldamento	☐ non presente ☒ presente realizzato utilizzando acqua come trasportatore di calore ☒ con generatore di calore esterno al deposito	
Accesso protetto	☐ NO ☐ SI (tutti gli accessi sono dotati porta munita di sistema di chiusura atto a limitare l'ingresso al solo personale autorizzato alla vendita)	
Dotazioni di Sicurezza		Riquadro 2
Dispositivi di Protezione individuale per ogni addetto ☒ maschera antigas a facciale intero con filtro combinato per polveri e vapori organici ☒ tuta protettiva per la protezione contro i prodotti fitosanitari (rischio chimico) ☒ guanti protettivi adatti alla manipolazione dei prodotti fitosanitari (rischio chimico) ☒ stivali protettivi (rischio chimico) ☒ armadietto per la conservazione dei DPI		
Dotazioni per la decontaminazione: ☐ Lavabo con rubinetti a comando non manuale ☒ doccia di emergenza ☒ vaschetta lava occhi ☐ kit per lavaggio oculare monouso		
Dotazioni per la bonifica in caso di rottura di confezioni ☒ Contenitore con materiale assorbente identificato allo scopo ☒ sistema di aspirazione ☒ procedure per la bonifica in accordo con le disposizioni per la sicurezza dei lavoratori e dell'ambiente		
Estintore portatile da 6 kg tipo ABC	☐ presente ☐ NON presente (solo per depositi esenti da C.P.I.)	
Cassetta pronto soccorso	☐ presente ☐ NON presente	
Elenco numeri telefonici per emergenze	☐ presente ☐ NON presente	

_____ data

_____ timbro e firma

COME PAGARE

Per il pagamento degli importi dovuti è possibile utilizzare uno dei seguenti canali:

- ✓ bollettino postale intestato a all'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina – Servizio di Tesoreria, via Costantino Costantinides n. 2, Trieste n° 10347342 recante quale causale del versamento **RILASCIO AUTORIZZAZIONE SANITARIA DEPOSITO PRODOTTI FITOSANITARI**;
- ✓ Bonifico bancario: Intesa Sanpaolo SpA. CODICE IBAN:
IT06D0306912344100000046103