

**RICONOSCIMENTO  
IMPRESE ALIMENTARI**

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](http://www.asugi.sanita.fvg.it) – pec: [asugi@certsanita.fvg.it](mailto: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 ai fini del riconoscimento**

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/dei campione/i 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;

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 _____	<input type="checkbox"/> ACQUEDOTTO PUBBLICO
* In caso di pozzo è presente impianto di trattamento:	
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI (specificare tipo di trattamento: _____)

**Nel caso di approvvigionamenti autonomi, dichiara inoltre**

<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. _____ di data _____;
<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;
<b>* La richiesta viene presentata per approvvigionamento:</b>	
<input type="checkbox"/> DI NUOVA UTILIZZAZIONE ai fini dell'agibilità	<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

**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.

**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](mailto:asugi@certsanita.fvg.it).

LUOGO E DATA:

FIRMA DEL RICHIEDENTE:

\_\_\_\_\_  
*(leggibile e per esteso)*