

Comitato regionale di coordinamento Regione FVG -7/4/2010

Alla Regione _____
Direzione / Settore _____
Via _____
CAP – Città _____

Alla Azienda Sanitaria Locale
(competente per territorio) _____
Via _____
CAP – Città _____

Oggetto: Relazione annuale utilizzo diretto o indiretto di amianto (art. 9 L. 27.3.1992 n. 257)

Il sottoscritto (nome, cognome)
nato a (.....) il
residente in via n°
CAP Comune (.....)

in qualità di Titolare/Legale Rappresentante

della Ditta.....
con sede legale in via n°
Comune CAP Prov.
Tel. Telefax
e-mail sito web.....
Partita IVA n° Codice fiscale
Iscrizione C.C.I.A.A. n°
Numero iscrizione Albo Gestori Ambientali classe
CODICE ISTAT [ATECO 91] della attività n°
CODICE ISTAT [ATECO 2001] della attività n°

Sede di lavoro operativa:
Responsabile della sede operativa:

PRESENTA

La relazione sull'attività svolta nell'anno relativamente all'uso diretto ed indiretto di amianto così come previsto dall'art. 9 della legge 27.3.1992 n. 257.

Ha presentato analoga relazione in altre Regioni: SI NO

Quali:

Luogo e data

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

(timbro e firma)

SCHEDA INFORMATIVA**1] Dati di riferimento**

Anno di attività:

Regione destinataria dell'informazione

Presentazione di analoga informativa in altre regioni

SI []**NO** []se **SI** quali: _____**2] Attività svolta nella Regione destinataria dell'informazione**

(é possibile barrare più attività)

Rimozione	[<input type="checkbox"/>]
Trasporto	[<input type="checkbox"/>]
Smaltimento	[<input type="checkbox"/>]
Stoccaggio	[<input type="checkbox"/>]
Detenzione	[<input type="checkbox"/>]
Trattamento	[<input type="checkbox"/>]
Altro (specificare)	[<input type="checkbox"/>]

2.1] Attività svolta nel territorio di competenza delle seguenti ASL - FVG[] ASL 1 Triestina[] ASL 2 Isontina[] ASL 3 Alto Friuli[] ASL 4 Medio Friuli[] ASL 5 Bassa Friulana[] ASL 6 Friuli Occidentale**3] Numero di interventi complessivi effettuati nell'anno di riferimento**

nella Regione destinataria dell'informazione:

sull'intero territorio nazionale:

**4] Numero di interventi di rimozione effettuati nell'anno di riferimento
(per i cantieri con matrice friabile si veda la scheda di dettaglio)**

(é possibile barrare entrambe le matrici)

nella Regione destinataria dell'informazione:

Compatto	[<input type="checkbox"/>]	Numero interventi	[<input type="checkbox"/>]
Friabile	[<input type="checkbox"/>]	Numero interventi	[<input type="checkbox"/>]

sull'intero territorio nazionale:

Compatto	[<input type="checkbox"/>]	Numero interventi	[<input type="checkbox"/>]
Friabile	[<input type="checkbox"/>]	Numero interventi	[<input type="checkbox"/>]

(eventuali annotazioni) _____

5] Numero di interventi di rimozione effettuati nell'anno di riferimento in presenza di matrice friabile

nella Regione destinataria dell'informazione:

Quantità totale rimosso	<input type="text"/>	kg
Quantità totale trasportato	<input type="text"/>	kg
Quantità totale smaltito	<input type="text"/>	kg

sull'intero territorio nazionale:

Quantità totale rimosso	<input type="text"/>	kg
Quantità totale trasportato	<input type="text"/>	kg
Quantità totale smaltito	<input type="text"/>	kg

6] Numero di interventi di rimozione effettuati nell'anno di riferimento in presenza di matrice compatta

nella Regione destinataria dell'informazione:

Quantità totale rimossa	<input type="text"/>	kg
Quantità totale trasportata	<input type="text"/>	kg
Quantità totale smaltita	<input type="text"/>	kg

sull'intero territorio nazionale:

Quantità totale rimosso	<input type="text"/>	kg
Quantità totale trasportato	<input type="text"/>	kg
Quantità totale smaltito	<input type="text"/>	kg

8] Misure per la protezione di lavoratori e ambiente durante gli interventi su Amianto in matrice Compatta

(inserire le misure adottate per la protezione dell'ambiente e dei lavoratori in relazione all'uso diretto ed indiretto di amianto compatto)

9] Lista dei luoghi nei quali è stato rimosso amianto compatto

N	Indirizzo		
		Quantità Rimossa [stima kg]	
N	Indirizzo		
		Quantità Rimossa [stima kg]	
N	Indirizzo		
		Quantità Rimossa [stima kg]	
N	Indirizzo		
		Quantità Rimossa [stima kg]	
N	Indirizzo		
		Quantità Rimossa [stima kg]	

10] Detenzione

a) matrice friabile

Quantità in opera [stima kg]

	kg
	m ²

Quantità in opera [stima m²]

b) matrice compatta

Quantità in opera [stima kg]

	kg
	m ²

Quantità in opera [stima m²]

Presenza di un programma di manutenzione

SI NO

Nominativo di Riferimento per l'amianto dell'azienda^{1,2}

--

¹ Secondo D.M. 6 Settembre 1994 punto 4a - ² Secondo D.M. 6 Ottobre 1995

4-1] Estremi relativi all'intervento di rimozione

Committente per il quale si è effettuato l'intervento:

Luogo / Indirizzo presso il quale è stato effettuato l'intervento

Via e numero

Comune

Provincia

4-2] Matrice di amianto rimosso

TIPOLOGIA

MONO TIPO

Crocidolite []

Crisotilo []

Amosite []

Altro []

Specificare se si è indicato "altro"

MISCELE

Crocidolite []

Crisotilo []

Amosite []

Altro []

Specificare se si è indicato "altro"

4-3] Quantità

Quantità totale:

kg

4-4] Rifiuti

Codice CER Rifiuti Smaltiti: *[indicare I codici CER]*

Tipologia dei materiali contenenti amianto: *[indicare la tipologia]*

4-5] Certificazioni secondo D.M. 6 Settembre 1994 punto 5

E' stata fatta la certificazione di restituibilità

Si []

No []

4-6] Procedimenti di rimozione attuati

