

All'ASL 3 "Genovese"
Dipartimento di Prevenzione
S.C. PSAL

**RIMOZIONE DI MATERIALE CONTENENTE
AMIANTO IN MATRICE COMPATTA**

Il/La Sig./ra. (cognome e nome) _____

nato/a a _____ il _____

residente in via _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

Detentore, in quanto Proprietario/Conduttore dell'immobile abitato, del materiale contenente amianto descritto di seguito

**INFORMA DI PROCEDERE
ALLA RIMOZIONE DI MATERIALE CONTENENTE AMIANTO IN MATRICE COMPATTA NEL RISPETTO DI
QUANTO PREVISTO DAI D.M. 6/6/94 E 20/08/99 e a tal fine**

DICHIARA

1	Di svolgere personalmente e senza la collaborazione di altri la rimozione di: _____ _____
2	Che la struttura di proprietà interessata dai lavori è ad uso: <input type="checkbox"/> civile <input type="checkbox"/> industriale <input type="checkbox"/> agricolo <input type="checkbox"/> commerciale <input type="checkbox"/> altro ed è situata in Via: _____ n. _____ Comune di _____ Provincia _____
3	Che il materiale contenente amianto è costituito da: <input type="checkbox"/> lastre <input type="checkbox"/> tubi <input type="checkbox"/> pannelli <input type="checkbox"/> pavimenti <input type="checkbox"/> altro (specificare): _____ nella quantità di _____ (indicare i valori in m ² o metri lineari ed il quantitativo in Kg.) Che si presenta nelle seguenti condizioni: <input type="checkbox"/> integro <input type="checkbox"/> usurato <input type="checkbox"/> frantumato <input type="checkbox"/> depositato a terra
4	Che i lavori si svolgeranno il giorno ____/____/____

5	Di adottare i seguenti Dispositivi di Protezione Individuale: _____ _____ _____
6	Di svolgere l'intervento nel modo seguente: _____ _____ _____
7	Che il trasporto di MCA (rifiuto pericoloso) verrà effettuato con mezzo autorizzato della Ditta: _____
8	Che copia della documentazione attestante l'avvenuto conferimento del rifiuto sarà inoltrata con sollecitudine alla ASL – Dipartimento di Prevenzione competente per territorio.

Data _____

Firma

In riferimento al D.Lgs 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) il sottoscritto autorizza la S.C. PSAL al trattamento dei dati relativamente alle operazioni necessarie alla gestione della dichiarazione comprese le eventuali comunicazioni relative agli esiti di possibili accertamenti. Non è previsto nessun ulteriore trattamento dei dati personali. Si precisa che i dati potranno essere a conoscenza e utilizzati dal solo personale incaricato del trattamento dati, che saranno trattati come da informativa, nel rispetto della normativa e garantendole i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003.

Data _____

Firma
