

Spettabile
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Dipartimento di Prevenzione
U.O. Igiene degli alimenti e nutrizione
Centro per i Servizi Sanitari
Palazzina A – Viale Verona
38123 TRENTO

E-mail: alimentienutrizione@pec.apss.tn.it

Oggetto: richiesta prelievo acqua per il **GIUDIZIO DI IDONEITÀ D'USO**.

RICHIEDENTE:

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Residente a _____ via _____ n. _____
Tel. _____ e-mail-PEC _____

INTESTATARIO FATTURA, per i costi delle analisi di laboratorio:

Ragione sociale/Cognome nome _____
Via _____ n. _____ Cap _____ Comune _____
Provincia _____ Tel. _____ Cod. fiscale o P.IVA (obbligatorio) _____
Codice fatturazione digitale _____

CHIEDE

☐ Il/i prelievo/i per la classificazione di un'acqua di nuova utilizzazione al fine di ottenere il **giudizio di idoneità d'uso**, ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n.18/2023, secondo le modalità stabilite dal Decreto stesso.

☐ Il prelievo di un'acqua al fine di ottenere il **rinnovo della concessione idrica**

Luogo di prelievo:

VALUTAZIONE AMBIENTALE	SI	NO	N.V.
L'ubicazione del punto di prelievo è raggiungibile in auto e/o breve tratto a piedi in sicurezza			
L'ubicazione del punto di prelievo richiede l'utilizzo di particolari mezzi e/o attrezzature dovute all'impervietà dell'area *			
L'area è interessata dalla presenza di fauna selvatica (es. orsi, lupi...) con potenziale rischio di incontro in fase di prelievo *			

*** il richiedente valuterà la necessità di adottare adeguate misure a tutela della sicurezza degli operatori coinvolti.**

Motivazione della richiesta:

Si allega la ricevuta di pagamento di euro 50,00 (che deve essere effettuato per ogni intervento del tecnico)
Il pagamento può essere effettuato presso qualsiasi cassa di APSS (codice cassa 013901) oppure utilizzando il sistema PagoPA collegandosi al sito <http://pagopa.apss.tn.it>, selezionando nella casella "Altre tipologie di pagamento" la voce "Prelievo campioni acqua potabile". Compilando tutti i dati richiesti si potrà procedere al pagamento e stampare la ricevuta.

Si precisa che l'emissione del giudizio di qualità ed idoneità d'uso (ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n.18/2023) è subordinata ad ulteriore pagamento di Euro 50,00.

ATTENZIONE: Le tariffe sopra riportate non includono i costi delle analisi di laboratorio, per i quali seguiranno le fatture dai rispettivi laboratori.

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679:

- il ricorrente dichiara di essere stato informato che i dati identificativi inseriti nella domanda sono raccolti e trattati da APSS all'interno del procedimento finalizzato all'emissione del giudizio di cui sopra, con l'ausilio di mezzi informatici e cartacei idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso al procedimento di cui alla presentata domanda;
- il Titolare del trattamento è l'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) con sede legale in via Degasperi, n. 79 – 38123 Trento, a cui l'interessato potrà rivolgersi per far valere i suoi diritti tramite l'ufficio URP sito a Palazzo Stella in via Degasperi, n. 77 – 38123 Trento tel. 0461/904172 – fax 0461/904170 – urp@apss.tn.it
- i dati personali sono trattati esclusivamente per le finalità di cui sopra da personale dipendente in qualità di addetti al trattamento appositamente autorizzati ed istruiti; Preposto del trattamento è il Direttore dell'U.O. Igiene e Sanità Pubblica;
- è esclusa l'esistenza di un processo decisionale automatizzato compresa la profilazione - i dati non saranno trasferiti fuori dell' Unità europea – il dato sarà conservato secondo quanto previsto dal Prontuario di conservazione dei documenti di APSS;
- l'interessato per le questioni relative al trattamento dei propri dati personali può rivolgersi al Responsabile della protezione dei dati personali (RDP) dell'APSS, via Degasperi, n. 79 – 38123 Trento, tel. 0461/904148, e-mail ResponsabileProtezioneDati@apss.tn.it
- l'interessato ha diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali in caso di illecito trattamento o di ritardo nella risposta del Titolare a una richiesta che rientri nei diritti dell'interessato.

Luogo e data _____

Firma _____