

**PIANO DI LAVORO PER LA RIMOZIONE DI MATERIALE
CONTENENTE AMIANTO IN MATRICE COMPATTA
PRESENTATO DA
PRIVATO CITTADINO**

Il Sottoscritto: _____
Nato a: _____ il ___ / ___ / _____
Residente a: _____ in Via _____ n. _____
C.F. _____ Tel. _____ Fax _____

***AL FINE DI PROCEDERE ALLA RIMOZIONE DI MATERIALE
CONTENENTE AMIANTO IN MATRICE COMPATTA
DICHIARA***

1	Di svolgere personalmente il lavoro di rimozione del materiale contenente amianto
2	Che il materiale contenente amianto e' costituito da: <input type="checkbox"/> lastre <input type="checkbox"/> tubi <input type="checkbox"/> pannelli <input type="checkbox"/> pavimenti <input type="checkbox"/> altro
	nella quantita' di (metri lineari, m ² , Kg)
	e si presenta nelle seguenti condizioni: <input type="checkbox"/> integro e ben conservato <input type="checkbox"/> stato di usura modesto <input type="checkbox"/> con rotture evidenti e crepe <input type="checkbox"/> frantumato/disperso <input type="checkbox"/> depositato a terra
3	Che la struttura interessata dai lavori è un fabbricato ad uso: <input type="checkbox"/> civile <input type="checkbox"/> industriale <input type="checkbox"/> agricolo <input type="checkbox"/> commerciale <input type="checkbox"/> altro sita a in Via n.
4	Che prenderà contatti con il Gestore del Servizio Rifiuti per concordare tempistiche e modalità per il ritiro a domicilio dei rifiuti
5	Che l'inizio dei lavori è previsto per il giorno ___ / ___ / ____ (data inizio lavori) ed avrà una durata presumibile di (numero giornate lavorative)
6	Di avere informato i confinanti delle operazioni che verranno svolte in merito alla pericolosità del materiale contenente amianto
7	Di adottare tuta, guanti monouso e maschera dotata di filtro per amianto di tipo FFP3 (a perdere)
8	Che le zone di operazione verranno delimitate con apposito nastro e idonei cartelli di avvertimento
9	Che la rimozione del materiale contenente amianto sarà preliminare ad eventuali altre operazioni di demolizione

10	Che prima di eseguire la rimozione il materiale contenente amianto verrà trattato con soluzione incapsulante di tipo D colorata costituita da:..... (indicare il prodotto utilizzato)
11	Che durante le operazioni di rimozione e successiva movimentazione del materiale contenente amianto si eviterà la sua frantumazione
12	Che il materiale rimosso verrà confezionato singolarmente per pannelli e lastre, posizionato su pallets ed avvolto con film plastico (se manufatti in cemento amianto) o collocato in contenitori a tenuta (se mattonelle in vinil amianto)
13	Che gli eventuali frammenti di materiale e gli indumenti da lavoro utilizzati verranno trattati con soluzione incapsulante e collocati in contenitori a tenuta
14	Che invierà al SPSAL dell'Azienda USL competente per territorio copia del presente piano di lavoro compilato e firmato nell'apposita sezione dal Gestore del Servizio Rifiuti o dalla Ditta da questi incaricata per il ritiro, entro 1 mese dall'avvenuto ritiro

Se non viene utilizzata la procedura per il conferimento al servizio pubblico mediante ritiro a domicilio compilare il punto 15 in sostituzione dei punti 4 e 14

15	Che il trasporto sarà effettuato conto terzi dalla Ditta:..... (indicare nome ed indirizzo del trasportatore e gli estremi della iscrizione all'Albo Gestori Ambientali categoria Trasportatori). Che i rifiuti saranno conferiti presso il centro di stoccaggio provvisorio o la discarica:..... (indicare nome, indirizzo e numero della autorizzazione) Che verrà inviata al SPSAL dell'Azienda USL competente per territorio copia della documentazione attestante l'avvenuto smaltimento dei rifiuti contenenti amianto rilasciata dal centro di stoccaggio provvisorio o dalla discarica
----	---

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della "Procedura per il conferimento al servizio pubblico mediante ritiro a domicilio di rifiuti contenenti amianto in matrice compatta derivanti da piccole demolizioni domestiche effettuate da privati cittadini" e di accettarne tutte le condizioni

Firma

(spazio riservato timbro USL per ricevuta)	(spazio riservato al Gestore o alla Ditta incaricata del ritiro)
	Data ritiro Operatore/Ditta Firma

Non approvato per (riportare la motivazione):
.....
Il Tecnico SPSAL: _____