TIMBRO RAGIONE SOCIALE

DATA ____/____/____

(non deve essere successiva all'apertura)

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

• S.C. Igiene e Sanità Pubblica

protocollo@pec.ausl.vda.it

Comune _____

Indirizzo _____

e-mail: _____

Oggetto: COMUNICAZIONE APERTURA di: **VASCA COPERTA** **VASCA SCOPERTA** **IDROMASSAGGIO****PERIODO PREVISTO DI ATTIVITA' DELLA VASCA:** **ANNUALE** **STAGIONALE** (indicare le date previste di apertura al pubblico nel corso dell'anno)

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dalle ore _____ alle _____

Il Responsabile gestionale dell'impianto è il/la Signor/ra _____

Si allega:

- "scheda identificativa della vasca" compilata in ogni sua parte - Allegato 2 - **SCHEDA VASCA**
- ricevuta di avvenuto bonifico di **€ 21,50** su **IT 12 F 02008 01210 00010 3793253**
Intestato **TESORERIA AUSL AOSTA** causale **COMUNICAZIONE APERTURA VASCA**
- Le analisi attestanti la conformità dei parametri chimico-fisici e microbiologici dell'**ACQUA di VASCA** e di **IMMISSIONE** (secondo le modalità del MANUALE D'USO)
- le analisi attestanti la conformità dei parametri dell'**ACQUA di APPROVVIGIONAMENTO** (secondo le modalità del MANUALE D'USO)

Le analisi attestanti la conformità dei parametri dell'**ACQUA di APPROVVIGIONAMENTO** vanno eseguite **esclusivamente** nel caso sia fornita da acquedotto **privato** (pozzo o sorgente)

Il Responsabile gestionale dell'impianto

NOTA: nel caso di piscina mobile, oltre alla documentazione su elencata, sarà necessaria una planimetria dell'area in cui verrà posizionata con l'indicazione dei servizi ad essa dedicati (servizi igienici, docce e spogliatoi).