

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: "SISP 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).