

Dipartimento di Prevenzione ASL Cagliari
Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica
Direttore dott. Giuseppe Maria Sechi
Pec: igienesanitapubblica@pec.aslcagliari.it
email: igienepubblica@aslcagliari.it

MATRICE SIGILLO _____

MATRICE SIGILLO _____

N° PROT. _____ / _____

VERBALE DI PRELIEVO ACQUA DI PISCINA

In data ____/____/____, alle ore ____/____, i sottoscritti _____

si sono presentati presso l'impianto natatorio _____

Comune di _____ Via _____

condotto dal Sig. _____ nato a _____ ()

il _____ residente in _____ () Mail _____ tel _____

Ivi, alla presenza del Sig. _____ nato a _____ il _____

avente qualifica _____

Hanno proceduto al prelevamento dei campioni di seguito indicati:

Ogni campione è stato raccolto in n. bottiglie dalitro per l'esame chimico e n. bottiglie sterili dalitro per l'esame batteriologico contenenti sodio-tiosolfato (1ml di soluzione al 10% per litro di volume).

id. piscina	n° campione	Punto prelievo	Temp. acqua	Cloro libero	Cloro comb.	pH	altro	Esami richiesti
								<input type="checkbox"/> an. batteriologica
								<input type="checkbox"/> an. chimica

Tasso cloro bordo vasca _____ ppm - centro vasca _____ ppm - uscita vasca _____ ppm

approvvigionamento da : ☐ acquedotto _____ ☐ pozzo _____ ☐ altro _____Registro numero bagnanti: SI ☐ NO ☐Aggiornato SI ☐ NO ☐Registro tasso cloro: SI ☐ NO ☐Aggiornato SI ☐ NO ☐

Persone presenti n. _____ aspetto acqua _____ U.R.% _____

NOTE:

I campioni sono sigillati con etichetta adesiva controfirmata, munita di numero identificativo e posti in contenitore refrigerato per la consegna al Laboratorio ARPAS. Le analisi avranno inizio alle ore ____ del giorno ____/____/____ presso il Laboratorio dell'ARPAS in Via Ciusa n.6 a Cagliari, cui il titolare dell'impianto potrà partecipare eventualmente con proprio consulente specificatamente delegato. Il campionamento viene effettuato ai sensi dell'art.15 della L. 24 novembre 1981 n. 689. Fatti salvi eventuali provvedimenti derivanti dalla violazione di Leggi e Regolamenti, con la presente la S.V. è invitata ad eliminare gli inconvenienti riscontrati dandone tempestiva comunicazione allo scrivente Servizio all'indirizzo Pec: igienesanitapubblica@pec.aslcagliari.it.

IL RAPPRESENTANTE**I TECNICI DELLA PREVENZIONE**