ALLEGATO 1

DECISIONE DELL'AUTORITÀ COMPETENTE PER I CONTROLLI SULLA SICUREZZA CHIMICA
(REACH – CLP - BPR - CPR)
DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE ASL CAGLIARI

Per quanto riguarda l'illecito amministrativo relativo all'art..... del Regolamento (CE) e s.m.i. la violazione viene sanzionata dall'articolo..... , comma del D.Lgs. n..... del, che prevede una sanzione amministrativa pecuniaria in misura non ridotta da (...../00) a euro (...../00) euro, si ritiene di proporre in prima istanza una sanzione corrispondente alla sanzione minima prevista dall'art....., comma del D.Lgs. n..... del, pari a € (...../00).

Pertanto si ritiene congruo proporre, in prima istanza, una sanzione corrispondente alla sanzione xxxxxxxxxxxxxxxx, prevista dall'art..... comma del D.Lgs. n..... del, corrispondente ad un importo pari a € xxxxxxxxxxxxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxx/00).

Sanzione IN MISURA NON RIDOTTA
(art....., comma del D.Lgs., n.....)

Sentenza N.271/2012 pubbl. su G.U.R.I. 1ª SERIE SPECIALE CORTE COSTITUZIONALE
Anno 153° Num.48 del 05/12/2012)

È AMMESSO IL PAGAMENTO, CON EFFETTO LIBERATORIO DELLA SOMMA DI EURO:

€ xxxxxxxxxxxxxxxxx (.....euro xxxxxxxxxxxxx centesimi.....)

ENTRO 60 GIORNI DALLA DATA DELLA CONTESTAZIONE.

Il versamento deve essere effettuato a mezzo di bonifico bancario su c.c.

CODICE IBAN xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx,

intestato ad xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx con la causale:

Verbale N° A/xx/xx/xx/MO del xxxxxxxxxxxxxxxx

SANZIONE AMMINISTRATIVA in materia di immissione sul mercato di sostanze/miscele pericolose

xx

IN MANCANZA DELLA CONTESTAZIONE IL TERMINE DI 60 GIORNI DECORRE DALLA DATA DELLA NOTIFICA

INVIARE COPIA DELL'ATTESTAZIONE DELL'AVVENUTO PAGAMENTO,

insieme ad una copia di questa comunicazione a:

AUTORITÀ COMPETENTE PER I CONTROLLI SULLA SICUREZZA CHIMICA (REACH – CLP) presso Dipartimento di
Prevenzione ASL Cagliari. via PEC: dip.prevenzionesud@pec.atssardegna.it o via MAIL a:
dipartimento.prevenzione@asltagliari.it

LA SOMMA INDICATA COMPRENDE:

EURO xxxxxxxxx SANZIONE AMMINISTRATIVA

EURO XXXX SPESE DI PROCEDIMENTO, NOTIFICA e BOLLI.