Al sig. Sindaco del comune di Forza D'Agro' (ME)
All'A.R.P.A. di MESSINA

NOTIFICA PRESENZA DI AMIANTO IN STRUTTURE O LUOGHI-

Il/la sottoscritto Cognome.....nome.....
nato a.....prov.....il/...../
residente in Via/P.zza.....n.....Frazione/Località.....
CAP.....Comune.....Provincia.....
Codice Fiscale.....Telefono.....fax.....
Indirizzo di posta elettronica.....in qualità di
[] proprietario [] amministratore condominio [] rappresentante legale

Dichiara

1.Indirizzo dell'edificio o del luogo con presenza di amianto

Via/P.zza.....n.....Frazione/Località.....CAP.....
Comune.....Provincia..... Foglio mappa n.....particella n.....
In caso di ditta/società/struttura aperta al pubblico indicare la denominazione:
.....

2.Destinazione d'uso prevalente dell'edificio o del luogo con amianto

[] Abitazione [] Uffici [] struttura pubblica o privata aperta al pubblico [] altro.....

3. Luogo dove è presente l'amianto:

[] Fabbricato [] Impianto [] Area ricoperta (asfaltata, ecc) [] Area in terra

4. L'amianto è : [] Confinato [] non confinato (*)

(*) Confinato: materiale contenente amianto separato dall'ambiente da una barriera fisica permanente

5) Il sito con presenza di amianto è [] Accessibile (**) [] non accessibile

(**) Accessibile = possibilità di accedere al sito

6. Indicazioni sui manufatti contenenti amianto

Parametro	Amianto in matrice friabile		Amianto in matrice compatta	
	Coibentazione di strutture murarie o metalliche	Coibentazione Di impianti termici,tubazioni	Pareti o pannelli in cemento amianto,camini	Pavimenti in vinil amianto
Anno di posa (aaaa)				
Quantità (Kg o mc.)				
Superficie esposta alle intemperie (mq.)				
Stato di Conservazione (*)				
Condizione del materiale con amianto (**)				

(*) Danneggiato meno del 10% (<10%) / più del 10% (>10%)

(**) Friabile-Non friabile (Friabile = materiale che può essere facilmente sbriciolato o ridotto in polvere con la semplice pressione manuale)

7. Vi è attività nel sito con amianto [] si [] no (dimessa)

8. E' stato programmato l'intervento di bonifica [] si [] no

9. (Se Sì) Tipo d'intervento programmato : [] Rimozione [] Confinamento []altro

Data..... /..... /

Firma del dichiarante (leggibile e per esteso)