

ALLEGATO 1

ALLA STRUTTURA TERRITORIALE
ARPA DI ⁽²⁾ _____
Via _____
PEC _____

SCHEDA DI AUTONOTIFICA CIRCA L'EVENTUALE PRESENZA DI AMIANTO

AI SENSI DELL'ART. 5, COMMA 3, DELLA L.r. n.10 del 29 APRILE 2014

1. Anagrafica del sito

Nome del sito _____
Proprietà _____
Indirizzo _____
Comune _____
Provincia _____
Coordinate (WGS 84) – N _____ - E _____
Estremi catastali _____

2. Tipo di edificio

- Scuole di ogni ordine e grado
- Ospedali e case di cura
- Uffici della pubblica amministrazione
- Impianti sportivi
- Grande distribuzione commerciale
- Istituti penitenziari
- Cinema, teatri, sale convegni
- Biblioteche
- Luoghi di culto
- Edifici residenziali
- Edifici agricoli e loro pertinenze
- Edifici industriali e loro pertinenze

3. Anno di costruzione edificio _____

²⁾ Istruzioni per la compilazione: la comunicazione deve essere inviata alla Struttura Territoriale ARPA (ST) competente per territorio; si riportano di seguito i recapiti FAX e PEC delle Strutture:

- ST di AGRIGENTO: Via Crispi, 46 - 92100 - FAX 0922.20429 - PEC arpaagrigeno@pec.arpa.sicilia.it;
- ST di CALTANISSETTA: Viale della Regione, 64 - 93100 - FAX 0934.599134 - PEC arpacaltanissetta@pec.arpa.sicilia.it;
- ST di CATANIA: Via Carlo Ardizzone, 35 - 95100 - FAX 095.316789 - PEC arpacatania@pec.arpa.sicilia.it;
- ST di ENNA: Via Messina, 106 - 94100 - FAX 0935.566853 - PEC arpaenna@pec.arpa.sicilia.it;
- ST di MESSINA: Via La Farina, is. 105 - 98100 - FAX 090.3653441 - PEC arpamessina@pec.arpa.sicilia.it;
- ST di PALERMO: Via Nairobi, 4 - 90100 - FAX 091.7033345 - PEC arpapalermo@pec.arpa.sicilia.it;
- ST di RAGUSA: Viale Sicilia, 7 - 97100 - FAX 0932.234722 - PEC arparagusa@pec.arpa.sicilia.it;

4. Tipologia dei materiali contenenti amianto

- Copertura
 Serbatoi
 Tubazioni
 Altro _____

5. Consistenza

- Materiale compatto _____ (quantità in m²)
 Materiale friabile _____ (quantità in kg o m³)

6. Presenza di confinamento SI NO

Note: _____

7. Destinazione d'uso Pubblica Privata

8. Accessibilità SI NO

Note: _____

9. Interventi di bonifica effettuati

- Confinamento
 Sovracopertura
 Rimozione parziale
 Altro _____

10. Valutazione del rischio (esistenza di un programma di controllo dei materiali) SI NO

Note: _____

11. Altro _____

Data _____

Firma _____