

**INVIO DOCUMENTI RELATIVI ALLA RIMOZIONE E SMALTIMENTO IN
AMIANTO IN MATRICE COMPATTA**

Spett.le ASL CN1
S.S.D. Salute, Ambiente, Radioprotezione

Il sottoscritto/a

(nome) _____ (cognome) _____

in qualità di proprietario e in riferimento alla dichiarazione presentata in data _____

Indirizzo sito

Via/Piazza/fraz. _____ n. _____

Comune _____ prov. _____ C.a.p. _____

trasmette, ai sensi della D.G.R. 18/12/2013 N. 25-6899 e s.m.i., in allegato la seguente
documentazione:

- 1) copia "dichiarazione di rimozione e smaltimento di manufatti in amianto in matrice compatta",
firmata e timbrata nell'apposita sezione dalla Ditta incaricata per il ritiro e conferimento in
discarica;
- 2) copia bolla di trasporto;
- 3) formulario rifiuti rilasciato dalla discarica;
- 4) altro (specificare) _____

INFORMAZIONI RELATIVE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

"I dati personali raccolti nel presente modulo saranno trattati in conformità al Reg. UE 2016/679, alla normativa italiana sulla privacy e ai provvedimenti in materia del Garante per la Protezione dati Personali.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato dal titolare del trattamento sulla base delle norme vigenti, con le finalità, le modalità, le definizioni e le garanzie sui diritti contenute nell'Informativa per la protezione dei dati personali, affissa nei locali dell'ASLCN1 e disponibile sul sito dell'ASLCN1 al link <https://www.aslcn1.it/protezione-dei-dati-personali>.

La raccolta dei suoi dati personali è finalizzata esclusivamente ai fini del procedimento amministrativo richiesto relativo alla rimozione e smaltimento in amianto in matrice compatta presenti in utenze civili da parte di privati cittadini ai sensi di Legge.

Distinti saluti.

data _____ firma (per esteso) _____

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO

Il sottoscrittore è identificato con documento di identità nr. _____

Data _____ il dipendente addetto _____

INFORMAZIONI

A COSA SERVE IL MODULO

Il modulo serve per inviare la documentazione relativa all'avvenuta rimozione e smaltimento di manufatti in amianto in matrice compatta.

CHI DEVE COMPILARE IL MODULO

Il modulo va compilato dal privato cittadino proprietario o usufruttuario dell'immobile.

MODALITÀ DI CONSEGNA DEL MODULO ALL'ASL

Il modulo può essere:

- a) firmato in presenza del dipendente addetto dell'uffici S.S.D Salute. Ambiente. Radioprotezione, munito di documento di identità valido (es.: carta di identità, passaporto, patente di guida, ecc.)
- b) spedito per posta con allegata fotocopia del documento di identità del richiedente;
- c) inviato da P.E.C. o da casella di posta elettronica ordinaria all'indirizzo:
protocollo@aslc1.legalmailPA.it con allegata fotocopia del documento di identità del richiedente;
- d) firmato digitalmente e trasmesso mediante invio telematico da P.E.C. all'indirizzo P.E.C.:
protocollo@aslc1.legalmailPA.it oppure dip.prevenzione.aslc1@legalmail.it

RIFERIMENTI

S.S.D. SALUTE, AMBIENTE, RADIOPROTEZIONE

Corso Francia, 10

CUNEO

tel.: 0171.450372

E-mail: ambiente@aslc1.it