



**AUSL 4  
TERAMO**

il meglio è nel tuo territorio

**REGIONE ABRUZZO**  
Azienda Unità sanitaria Locale – Teramo  
**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**  
**SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE**  
C.da Casalena – 64100 Teramo  
Pec: [sian@pec.aslteramo.it](mailto:sian@pec.aslteramo.it)

Marca da bollo di € 16,00

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a .....

il..... residente a ..... in via .....

domicilio ..... Tel. ....

codice fiscale..... titolare dell'impresa.....

Cognome/nome – Rag. Sociale.....

con sede legale nel comune di ..... via .....

### **CHIEDE**

il **rilascio dell'autorizzazione sanitaria** per commercio e vendita prodotti fitosanitari e dei coadiuvanti dei prodotti fitosanitari (articolo 6 L. 283/62 e articoli 21 e 22 del D.P.R. 290/2001) dei locali siti in via ..... del Comune di ..... di cui alla piantina allegata firmata dal tecnico..... per la vendita dei prodotti fitosanitari e dei coadiuvanti dei prodotti fitosanitari compresi ad esclusione dei prodotti classificati molto tossici, tossici e nocivi.

Dichiara

☐ di essere personalmente preposto alla vendita e di essere in possesso del certificato di abilitazione n..... rilasciato/rinnovato in data ..... dal Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione della AUSL di .....

☐ di preporre alla vendita come institore o procuratore ..... nato/a a..... il ..... e residente nel Comune di ..... in via ..... in possesso del certificato di abilitazione n..... rilasciato / rinnovato in data ..... Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione della AUSL di .....

**DATA** .....

**FIRMA** .....

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali forniti saranno trattati ai sensi e per gli effetti dell'Art. 13 del Reg. UE 2016/679 e di aver preso visione dell'informativa Generale sul Trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web della ASL di Teramo e disponibile presso il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione.

**DATA** .....

**FIRMA** .....

Mod. Fitosanitari: richiesta autorizzazione apertura locali di deposito e/o vendita di prodotti fitosanitari

### **Allega:**

- 1) piantina planimetrica dei locali in scala non inferiore a 1:500, firmata da un tecnico; nella piantina devono essere riportate le superfici, l'altezza, il rapporto superficie finestrata e pavimentata e i ricambi di aria (in caso di aereazione meccanica schede tecniche dell'impianto) che devono essere almeno 5/8 l'ora; devono essere indicati lo spogliatoio e il servizio igienico le cui caratteristiche devono essere conformi a quanto indicato *nelle specifiche tecniche*; indicazione della vasca di raccolta dei reflui; indicazione della zona riservata alla detenzione dei prodotti classificati come molto tossici, tossici e nocivi se è richiesta la vendita di tali sostanze
- 2) copia certificato di abilitazione autenticato (è possibile autenticare la copia del certificato di abilitazione presso il Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione della USL in presenza dell'originale) dell'addetto alla vendita (titolare o institore o procuratore)
- 3) dichiarazione autenticata dell'institore o procuratore di accettazione della vendita di prodotti fitosanitari e dei coadiuvanti dei prodotti fitosanitari per conto dell'impresa come modello riportato *nelle specifiche tecniche*
- 4) agibilità dei locali per la specifica destinazione d'uso e modalità di smaltimento delle acque reflue domestiche
- 5) Certificato di prevenzione incendi o N.O.P. (se richiesti)
- 6) schema dell'allaccio idrico potabile
- 7) dichiarazione e/o certificazione sulle caratteristiche idrorepellenti delle pareti
- 8) dichiarazione e/o certificazione delle caratteristiche di impermeabilità dei pavimenti
- 9) dichiarazione e/o certificazione sulle caratteristiche di resistenza agli agenti chimici e di idrorepellenza delle pareti e pavimento della vasca raccolta reflui contaminati ove sono convogliati dal pavimento in pendenza
- 10) certificazione di conformità dell'impianto elettrico alla normativa con collaudo e verifica periodica
- 11) indicazioni sulla eventuale presenza di impianto di riscaldamento e relative caratteristiche (mezzo di trasporto del calore ed ubicazione del generatore)
- 12) elenco delle attrezzature presenti (estintore portatile da 6 Kg, a polvere polivalente di tipo ABC, ove non è obbligatorio il C.P.I. o il N.O.P, scaffalature, armadietto a più ante ove riporre i mezzi di protezione individuale e gli abiti da lavoro, aspiratore di polveri, ecc.,
- 13) versamento di **€ 60,00 di base + 0,60 a mq** di superficie del locale sul **conto corrente n. 2585795** intestato: a ASL Teramo – S.I.A.N oppure IBAN: **IT49 J076 0115 3000 0000 2585 795** causale: rilascio dell'autorizzazione sanitaria per commercio e vendita prodotti fitosanitari
- 14) Marca da bollo da **€ 16,00**;
- 15) Fotocopia documento di riconoscimento.

**Non è necessario produrre i documenti se già depositati presso la USL.**

### **Specifica tecnica Servizio igienico**

Il servizio igienico deve essere dotato di:

- antibagno con porta ad apertura automatica; nell'antibagno devono essere collocati il lavabo con rubinetteria a pedale, asciugamani monouso ed erogatore di sapone e la vaschetta lava occhi e la doccia (può essere collocata anche nel wc.)
- locale spogliatoio con armadietto o in alternativa armadietto spogliatoio a più scomparti da collocare nell'antibagno ove detenere gli abiti da lavoro e i mezzi di protezione individuale in particolare tuta impermeabile (goretex), stivali, guanti e maschera con filtro combinato per polveri e vapori organici.

**Specifica tecnica Servizio dichiarazione del preposto alla vendita**  
**(istitutore o procuratore)**

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a.....  
il..... e residente in .....  
via..... codice fiscale.....  
telefono..... in possesso del certificato di abilitazione alla vendita  
n..... del..... rilasciato dalla AUSL di .....

dichiara

di accettare l'incarico di istitutore/procuratore alla vendita dei prodotti fitosanitari compresi ad  
esclusione dei prodotti classificati come molto tossici, tossici e nocivi per conto della Ditta  
..... (nome e ragione sociale)  
con sede legale in ..... via..... per l'esercizio  
sito in ..... via.....

Allega copia autenticata del certificato di abilitazione alla vendita (l'autentica può essere  
fatta presso il Servizio di Igiene degli alimenti e della nutrizione in presenza del certificato  
originale).

Data .....

Firma.....