RACCOLTA DATI CAMPIONAMENTO AGENTI CHIMICI

Ditta _____ sita in _____

data _____

MONITORAGGIO DI AREA

reparto	punto di campionam.	fase di lavoro	n° camp.	portata i. l/min	portata f. l/min	portata m. l/min	tempo i.	tempo f.	durata min	volume litri

MONITORAGGIO PERSONALE

lavoratore	mansione	DPI sì/no	n° camp.	portata i. l/min	portata f. l/min	portata m. l/min	tempo i.	tempo f.	durata min	volume litri

Operatori _____

All.1

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA
Unità Operativa Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Direttore: Dr. Valerio Parmeggiani
Sede territoriale di _____
Via _____ – _____ (FE)
Tel. _____ Fax _____
e-mail: dirdsp@pec.ausl.fe.it

VERBALE DI CAMPIONAMENTO

Campione N° ____

Il giorno _____ alle ore _____ i sottoscritti _____

operatori presso l'UO PSAL dell'Azienda USL di Ferrara, hanno eseguito un campionamento / misura di _____

per la determinazione _____ presso la ditta _____ sita _____

Presenti _____

nella loro qualità di _____

_____

Descrizione delle condizioni di lavoro durante il campionamento / misura:

_____

_____

Ora inizio campionamento :_____ Ora fine campionamento:_____

Il campione prelevato sarà conferito presso:

_____

La/Le persona/e presente/i dichiara/no:

_____

letto e confermato si sottoscrive:

firma del/i verbalizzante/i	firma dei presenti
_____	_____
_____	_____

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA
Unità Operativa Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro
Via Fausto Beretta, 7 – 44121 FERRARA
Tel. 0532/235266 – Fax 0532/235253
e-mail: spsal.ferrara@ausl.fe.it

Azienda U.S.L. di Ferrara
Via Cassoli, 30 – 44121 FERRARA
Tel 0532/235111 – Fax 0532/235688
Partita IVA 01295960387

AII.2

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA
Unità Operativa Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Direttore: Dr. Valerio Parmeggiani
Sede territoriale di _____
Via _____ – _____ (FE)
Tel. _____ Fax _____
e-mail: dirdsp@pec.ausl.fe.it

Prot. n. Ferrara

ARPA
Sezione Provinciale di Ferrara

Oggetto: richiesta di analisi.

Nell'ambito dell'attività di vigilanza si chiede di effettuare l'analisi del/dei campione/i inviato/i, per la determinazione di _____.

Il campione è stato prelevato da operatori della scrivente Unità Operativa in data _____, presso_____ sito in _____ _____.

Il Direttore
Dr. Valerio Parmeggiani

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA
Unità Operativa Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro
Via Fausto Beretta, 7 – 44121 FERRARA
Tel. 0532/235266 – Fax 0532/235253
e-mail: spsal.ferrara@ausl.fe.it

Azienda U.S.L. di Ferrara
Via Cassoli, 30 – 44121 FERRARA
Tel 0532/235111 – Fax 0532/235688
Partita IVA 01295960387

All.3