

Z.I.R. CHILIVANI - OZIERI

RICHIESTA DI ALLACCIO FOGNARIO E STIPULA CONVENZIONE SCARICHI ASSIMILABILI AI DOMESTICI

ATTIVITA' ALBERGHIERA TURISTICA - SPORTIVA
RICREATIVA - SCOLASTICA - SANITARIA
PRESTAZIONI DI SERVIZIO IMPRESE AGRICOLE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____.
Codice Fiscale _____ residente _____
responsabile dello scarico civile e assimilabile sottoindicato

CHIEDE

la concessione della **autorizzazione all'allaccio** alla rete fognaria urbana per il proprio stabile sito in _____ Via _____ n° ____ e la stipula della Convenzione di Utenza con il Consorzio per lo scarico delle acque alle reflue assimilabili alle domestiche.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del Regolamento Fognario vigente e si impegna, pena la revoca dell'autorizzazione allo scarico, a :

- osservare le norme statali e regionali in materia di protezione delle acque dall'inquinamento
- rispettare le norme del regolamento fognario consortile e comunale
- versare, nella misura dovuta, la tariffa relativa al servizio fognario e depurativo
- consentire l'accesso al personale comunale al pozzetto per ispezione dello scarico
- comunicare tutte le variazioni inerenti la titolarità dello scarico e la modifica sostanziale della qualità e quantità delle acque scaricate che dovesse intervenire, successivamente alla concessione della autorizzazione

Firma dell'utente

A) IDENTIFICAZIONE ANAGRAFICA:

Comune _____ Sede Legale _____
Denominazione _____ n. Iscrizione C.C.I.A.A. _____
Indirizzo _____ Codice utenza idrica _____ questo
dato si rileva dalla bolletta dei consumi idrici. Indirizzo di riscossione Comune di
_____ Via/ Piazza _____ n° _____ tel _____

B) NOTIZIE GENERALI:

Periodo lavorativo e presenze nell'anno:												
MESE	Gen.	Feb.	Mar.	Apr.	Mag.	Giu.	Lug.	Ago.	Sett.	Ott.	Nov.	Dic.
Giorni Lavorativi												
Presenze												

(Indicare nella colonna corrispondente al mese il numero dei giorni lavorativi e il numero delle persone presenti).

N.B. In caso di nuovo insediamento, si indichino i valori presunti.

Esiste impianto di pretrattamento dei reflui scaricati? SI NO

In caso affermativo contrassegnare le relative caselle:

Triturazione	<input type="checkbox"/>	Ossidazione mediante percolatore	<input type="checkbox"/>
Grigliatura	<input type="checkbox"/>	Ossidazione mediante fanghi attivi	<input type="checkbox"/>
Dissabiatura	<input type="checkbox"/>	Sedimentazione secondaria	<input type="checkbox"/>
Sgrassatura	<input type="checkbox"/>	Trattamento fanghi	<input type="checkbox"/>
Sedimentazione primaria	<input type="checkbox"/>	Disinfezione	<input type="checkbox"/>

C) FONTI DI APPROVVIGIONAMENTO IDRICO

Fonti di Approvvigionamento	Denominazione	Coordinate geografiche del punto o dei punti di prelievo (valori angolari)	Q.ta prelevata		QTA riciclata mc./anno
			mc. giorno nel periodo di massima lavorazione	mc. totali	
Acquedotto					
Fiume					
Lago					
Pozzo/i acqua dolce					
Pozzo/i acqua salmastra					
Altri					

D) DATI RELATIVI ALLO SCARICO:

RICETTORI DELLO SCARICO						
Ricettori	Denominazione	Coordinate geografiche del punto di scarico	Profondità falda	Coefficiente assorbimento	mq. utilizzati	Estremi autoriz. allo scarico
Fognatura						
Suolo						
Autobotti						

E) CARATTERISTICHE DELLO SCARICO: (*)

Caratteristiche qualitative e quantitative dello scarico			
Parametri	Concentrazioni	Parametri	Concentrazioni
COD			
BOD ₅			
SST			

(*) Devono essere indicati i parametri presenti nello scarico, espressi nella denominazione e unità di misura indicate nelle tabelle allegate al Decreto Legislativo n. 152/99

F) ALTRI DATI:

(Da compilare soltanto dalle imprese agricole).

Elencare l'attività svolta ed ogni altra notizia utile alla caratterizzazione delle acque scaricate.

(Esempio: Per le industrie zootecniche indicare il tipo di allevamento, numero dei capi, se esiste macellazione etc.).

G) EVENTUALI- OSSERVAZIONI DELL'UTENTE: _____

Data _____

FIRMA

ESTREMI DELL'AUTORIZZAZIONE

AUTORIZZAZIONE N. _____ DEL _____

Timbro e firma dell'ufficio

DATI TECNICI

(Da compilare da parte dell'Ufficio)

SITUAZIONE ATTUALE

Impianto su cui si scarica { Denominazione _____
Sigla _____

Collettore esistente { Materiale _____
Sezione/Diametro _____

Eventuali osservazioni del responsabile dell'impianto di depurazione _____

Parere dell'Ufficio Tecnico sull'autorizzazione allo scarico _____
_____ li _____

Scarico realizzato secondo disegno.

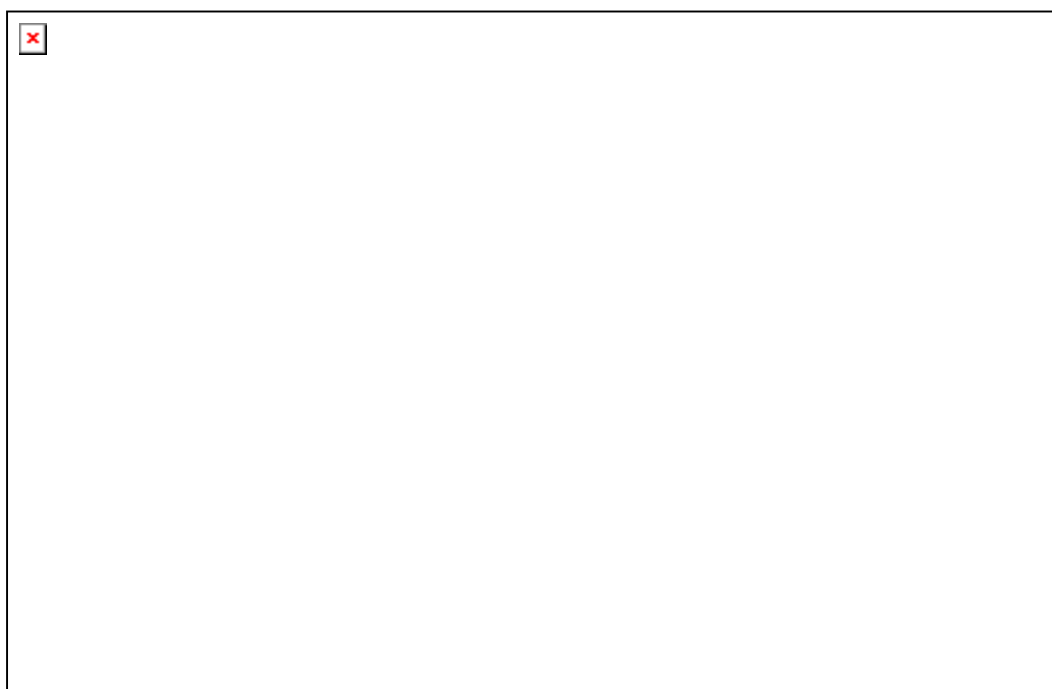
Collaudato da _____ in data _____

Messo a ruolo il _____

Firma del Responsabile

TIPO DI ALLACCIO ALLA FOGNATURA

SEZIONE LONGITUDINALE



A large empty rectangular box with a thin black border, intended for a technical drawing. In the top-left corner, there is a small red square icon containing a white 'x'.