

Timbro Ditta

Spettabile
Azienda Sanitaria Locale n° 16- Mondovì - Ceva
Dipartimento di Prevenzione - Servizio Igiene Sanità Pubblica
Via Fossano n° 2
12084 Mondovì

Oggetto : notifica di installazione di apparecchi per il trattamento della pelle muniti di emettitori di raggi ultravioletti (UV) - D.P.G.R. 7 Aprile 2003 n.6/R (ALLEGATO n° 05)

| DATI IDENTIFICATIVI DELLA STRUTTURA | |
|-------------------------------------|---|
| Denominazione : | |
| Indirizzo : | |
| Proprietà : | |
| Responsabile : | |
| Orario di esercizio : | |
| Tipo di attività : | <input type="checkbox"/> solo solarium <input type="checkbox"/> estetica più solarium <input type="checkbox"/> parrucchiere più solarium <input type="checkbox"/> tatuaggio (piercing) <input type="checkbox"/> altro (specificare) |
| Autorizzazione attività : | <input type="checkbox"/> si n° del <input type="checkbox"/> no |

| PERSONALE DIPENDENTE | |
|--|--|
| è presente personale dipendente | <input type="checkbox"/> si n° <input type="checkbox"/> no |

| APPARECCHIATURE | | | | | | |
|-----------------|-------|---------------|----|---------|---------------|---|
| Tipo | Marca | Anno fabbric. | UV | Potenza | n° apparecchi | manuale d'uso |
| bifacciale | | | | | | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
| trifacciale | | | | | | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
| quadrifacciale | | | | | | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
| lettino | | | | | | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
| doccia | | | | | | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |

Sono presenti apparecchiature a gettone : si no (in caso affermativo compilare la tabella sottostante)

| APPARECCHIATURE | | | | | | |
|-----------------|-------|---------------|----|---------|---------------|---|
| Tipo | Marca | Anno fabbric. | UV | Potenza | n° apparecchi | manuale d'uso |
| bifacciale | | | | | | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
| trifacciale | | | | | | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
| quadrifacciale | | | | | | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
| lettino | | | | | | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |
| doccia | | | | | | <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no |

allega planimetria in scala 1 / 100 della struttura con indicazione del posizionamento degli apparecchi e indicazione della destinazione d'uso dei locali facenti parte integrante dell'attività (compresi servizi e ripostigli).

Data

firma