

DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITÀ <i>(Delibera G.P. n. 480 del 09.03.2007 e Delibera G.P. n. 1222 del 22.05.2009)</i>	Spettabile Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari Direzione Igiene e Sanità Pubblica Unità Operativa Igiene Pubblica e Prevenzione Ambientale Centro per i Servizi Sanitari Viale Verona – Palazzina A 38123 TRENTO
--	--

Il/La Sottoscritto/a _____
(indicare Cognome e Nome)

nato a _____ (provincia di _____) il _____

residente a _____

Via/Piazza _____ nr. _____ C.A.P. _____

C.F. _____, in qualità di:

titolare / legale rappresentante della piscina responsabile della gestione della piscina

P R E S E N T A

Dichiarazione Inizio Attività in data _____ / _____ / _____ della piscina denominata:

Ubicata nel Comune di _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ nr. _____ C.A.P. _____

nr. telefono _____ nr. fax _____ cellulare _____

Indirizzo di posta elettronica _____

categoria della piscina* :

categoria A: gruppo A1 gruppo A2 gruppo A3 gruppo A4

categoria B: gruppo B1

Classificazione in base alle caratteristiche strutturali ed ambientali* :

Tipologia 1 Tipologia 2

Tipologia 3 Tipologia 4

numero di vasche che compongono la piscina: _____, così denominate e classificate:

denominazione vasca	classificazione, in base al tipo di utilizzo*
_____	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
_____	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
_____	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
_____	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
_____	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
_____	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

* Vedere pagina 4 - ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE;

Numero massimo ammissibile di **bagnanti** _____

Numero massimo ammissibile di **frequentatori** _____

Si riportano di seguito i dati relativi al titolare ed al gestore della piscina:

TITOLARE DELLA PISCINA	
Ragione Sociale	
Legale rappresentante della piscina	
Sede legale	
Sede operativa	
Codice fiscale / partita IVA	
Telefono	
Fax	
Indirizzo di posta elettronica	
Indirizzo pagina Web	

ENTE GESTORE DELLA PISCINA	
Ragione Sociale	
Legale rappresentante dell'Ente Gestore	
Sede legale	
Sede operativa	
Telefono	
Fax	
Indirizzo di posta elettronica	
Indirizzo pagina Web	

ALLEGATI IMPIANTI NATATORI DI CATEGORIA A

- relazione tecnica descrittiva dell'intera struttura, del sistema di termoventilazione, del sistema di riscaldamento dell'acqua di vasca e dell'impianto di trattamento dell'acqua di vasca;
- planimetria in scala 1:100 dell'impianto natatorio nella quale sia riportato quanto segue: l'ingresso alla piscina, il percorso a piedi calzati ed il percorso a piedi nudi, la sezione servizi – spogliatoi, l'eventuale sezione dedicata al personale, i presidi di bonifica, la sezione vasche (attività natatorie e di balneazione), gli eventuali locali a servizio dell'impianto natatorio, il locale di primo soccorso ed il relativo percorso di collegamento con l'esterno, la sezione attività accessorie (bar, solarium, etc.) ed i relativi percorsi d'accesso, la sezione dedicata al pubblico la sezione impianti tecnici;
- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;
- attestazione versamento € 55.00 (*).

ALLEGATI IMPIANTI NATATORI DI CATEGORIA B

- relazione tecnica descrittiva dell'intera struttura, del sistema di termoventilazione, del sistema di riscaldamento dell'acqua di vasca e dell'impianto di trattamento dell'acqua di vasca;
- planimetria in scala 1:100 dell'impianto natatorio nella quale sia riportato quanto segue: l'ingresso alla piscina, il percorso a piedi calzati ed il percorso a piedi nudi, i presidi di bonifica, la sezione vasche (attività natatorie e di balneazione), gli eventuali locali a servizio dell'impianto natatorio, il locale di primo soccorso o in subordine il luogo nel quale sono custoditi i presidi di primo impiego, la sezione dedicata al pubblico la sezione impianti tecnici;
- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;
- attestazione versamento € 55.00 (*).

A tal fine,

D I C H I A R A

1. l'autenticità dei dati identificativi dell'attività di piscina;
2. il rispetto dei requisiti igienico - ambientali, strutturali, impiantistici e funzionali previsti dalla Delibera G.P. n. 480 del 09.03.2007 e della Delibera G.P. n. 1222 del 22.05.2009;
3. di essere consapevole dell'obbligo di redigere apposito piano di autocontrollo ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 16.01.2003;
4. di essere informato che la presente comunicazione è valida esclusivamente per l'esercizio di attività di piscina e non sostituisce altri eventuali atti di rilevanza fondamentale ai fini dell'avvio dell'attività;
5. che comunicherà ogni successiva modifica a quanto sopra descritto, adeguatamente documentata;
6. di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;
7. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente dichiarazione.

In fede

_____, li _____

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. n. 445/2000, la dichiarazione può essere firmata in presenza del dipendente addetto oppure spedita per fax, posta o tramite incaricato unitamente a fotocopia di un documento di riconoscimento.

Si dichiara che la firma del/della Signor/a _____
della cui identità mi sono accertato, è stata apposta in mia presenza

_____, li _____

Il dipendente addetto a ricevere

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Classificazione in base alla categoria piscine in base alla destinazione:

- 1) **Categoria A** – Piscine di proprietà pubblica o privata destinate ad utenza pubblica:
 - gruppo **a1** (Piscine di proprietà pubblica o privata, con accesso di pubblico indifferenziato a pagamento);
 - gruppo **a2** (Piscine ad uso collettivo);
 - gruppo **a3** (Impianti finalizzati al gioco acquatico);
 - gruppo **a4** (Strutture complesse comprendenti piscine rientranti in più di uno dei precedenti gruppi).
- 2) **Categoria B** – Piscine facenti parte di condomini e destinate esclusivamente all'uso privato da parte degli aventi titolo e loro ospiti:
 - gruppo **b1** (Piscine facenti parte di condomini , superiori a 4 unità abitative).

Classificazione in base alle caratteristiche strutturali ed ambientali

- 1) **Tipologia 1:** Piscine scoperte: costituite da complessi con uno o più bacini artificiali non confinati entro strutture chiuse permanenti;
- 2) **Tipologia 2:** Piscine coperte: costituite da complessi con uno o più bacini artificiali confinati entro strutture chiuse permanenti;
- 3) **Tipologia 3:** Piscine di tipo misto: costituite da complessi con uno o più bacini artificiali scoperti e coperti utilizzabili anche contemporaneamente;
- 4) **Tipologia 4:** Piscine di tipo convertibile: costituite da complessi con uno o più bacini artificiali nei quali gli spazi destinati alle attività possono essere aperti o chiusi in relazione alle condizioni atmosferiche.

Tipologia vasche in base all'utilizzo:

- 1) **Tipo a:** Vasche per nuotatori e di addestramento al nuoto e destinate alle attività agonistiche;
- 2) **Tipo b:** Vasche per tuffi ed attività subacquee e destinate alle attività agonistiche;
- 3) **Tipo c:** Vasche ricreative, aventi requisiti morfologici e funzionali;
- 4) **Tipo d:** Vasche per bambini;
- 5) **Tipo e:** Vasche polifunzionali;
- 6) **Tipo f:** Vasche ricreative attrezzate.

(*) Il versamento di **€55.00** andrà effettuato sul c.c.p. n. 15249386 intestato a: Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari – Direzione Igiene e Sanità Pubblica – Servizio Tesoreria.