

da compilare a cura del richiedente e restituire via PEC (PRIMA dell'inizio delle attività di campionamento) all'indirizzo @pec.arpav.it, anticipando lo stesso via email a @arpa.veneto.it

(Spazio riservato ad ARPAV) Allegato al verbale di prelievamento campioni
del ___/___/___ N° _____

Spett.le ARPAV
U.O. Bonifiche Siti Contaminati
Sede di _____

• **Sito** (denominazione e indirizzo come riportato nella documentazione ufficiale approvata)

• **Documentazione ufficiale di riferimento** (titolo, data approvazione enti)

• **Fase progettuale**

Indagine Preliminare MISE Piano di Caratterizzazione Bonifica Integrazione SI NO
 Collaudo altro (Specificare) _____

• **Matrice** (se presenti più matrici, compilare una richiesta attività di campionamento separato per ogni tipologia di matrice)

TERRENO/ TOP-SOIL ACQUA SOIL-GAS/ARIA AMBIENTE RIFIUTI MAT. RIPIORTO

N° CAMPIONI totali previsti nella fase _____ N° CAMPIONI prelevati da ARPAV _____

• **Analisi richieste** [1] (ARPAV si riserva di verificare i parametri, sulla documentazione ufficiale approvata)

TERRENO/TOP SOIL/MAT. RIPIORTO	ACQUA	SOIL GAS/ARIA AMBIENTE
<input type="checkbox"/> pH	<input type="checkbox"/> Metalli	<input type="checkbox"/> mercurio
<input type="checkbox"/> TOC	<input type="checkbox"/> Cr VI	<input type="checkbox"/> BTEX S
<input type="checkbox"/> residuo secco 105°C	<input type="checkbox"/> Boro	<input type="checkbox"/> MTBE + ETBE
<input type="checkbox"/> scheletro	<input type="checkbox"/> Cianuri totali (parere ISS prot. n. 26619/2003)	<input type="checkbox"/> IPA
<input type="checkbox"/> Metalli	<input type="checkbox"/> Fluoruri	<input type="checkbox"/> Alifatici clorurati canc./non
<input type="checkbox"/> Cr IV	<input type="checkbox"/> Nitriti	<input type="checkbox"/> Alifatici alogenati canc./non
<input type="checkbox"/> Cianuri totali (parere ISS prot. n. 26619/2003)	<input type="checkbox"/> Solfati	<input type="checkbox"/> speciazione MADEP
<input type="checkbox"/> Fluoruri	<input type="checkbox"/> BTEX S	<input type="checkbox"/> altro (specificare)
<input type="checkbox"/> BTEX S	<input type="checkbox"/> MTBE + ETBE
<input type="checkbox"/> MTBE + ETBE	<input type="checkbox"/> IPA
<input type="checkbox"/> IPA	<input type="checkbox"/> Alifatici clorurati canc./non	
<input type="checkbox"/> Alifatici clorurati canc./non	<input type="checkbox"/> Alifatici alogenati canc./non	
<input type="checkbox"/> Alifatici alogenati canc./non	<input type="checkbox"/> Nitrobenzeni	
<input type="checkbox"/> Nitrobenzeni	<input type="checkbox"/> Clorobenzeni	
<input type="checkbox"/> Clorobenzeni	<input type="checkbox"/> Fenoli e Clorofenoli	
<input type="checkbox"/> Fenoli clorurati	<input type="checkbox"/> Fitofarmaci	
<input type="checkbox"/> Fitofarmaci	<input type="checkbox"/> Diossine, sommatoria PCDD, PCDF (conversione TEF)	
<input type="checkbox"/> Diossine, sommatoria PCDD, PCDF (conversione T.E.)	<input type="checkbox"/> PCB	
<input type="checkbox"/> PCB	<input type="checkbox"/> Idrocarburi Totali (n-esano)	
<input type="checkbox"/> Idrocarburi C<=12	<input type="checkbox"/> Amianto (fibre A> 10 mm)	
<input type="checkbox"/> Idrocarburi C>12	<input type="checkbox"/> BenzoTriFluoruri (BTF)	
<input type="checkbox"/> Amianto (c/o Lab. ARPAV, VERONA)	<input type="checkbox"/> PFAS	
<input type="checkbox"/> Test di Cessione Matrici Materiali di riporto	<input type="checkbox"/> altro (specificare) :.....	
<input type="checkbox"/> PFAS		
<input type="checkbox"/> altro (specificare) :.....		

[1] per quanto attiene le prestazioni erogate da parte dell'Agenzia (campionamento, analisi, elaborazione dei dati e relazioni tecniche) i costi saranno imputati al richiedente in conformità al vigente tariffario ARPAV scaricabile dal sito al link <http://www.arpa.veneto.it/arpav/chi-e-arpav/>

• **Limiti normativi di riferimento** D.M. 471/1999 D.Lgs. 152/2006 D.M. 31/2015 D.M. 46/2019

Matrici terreno: tab. 1 col. A tab. 1 col. B tab. All. 2 D.M. 46/2019
 acqua sotterranea tab. 2 materiale di riporto altro (specificare)

• **Referente tecnico e/o di cantiere, per le operazioni di campionamento** (nome, cognome / ditta-ente/ telefono)

Dati fatturazione [2] (compilare e/o apporre timbro del destinatario fatturazione, con Codice fiscale e P.IVA):

ragione sociale _____
indirizzo e CAP _____
referente Amm.vo _____ / Tel. _____ Fax _____ PEC _____
Codice fiscale _____ / P.IVA _____
Codice destinatario (fattura elettronica) _____
data _____
il richiedente [3] _____
firma _____

timbro

[2] In caso di insolvenza da parte del soggetto indicato come destinatario della fatturazione (dove diverso dal richiedente), ARPAV si riserva di far valere i propri diritti nei confronti del richiedente.

[3] Il richiedente dovrà specificare i dati per il ricevimento dei referti analitici, qualora fossero diversi da quelli della fatturazione.