

## RELAZIONE TECNICA

Totale addetti nell'esercizio n° \_\_\_\_\_ di cui Titolari n° \_\_\_\_\_ Lavoratori dipendenti n° \_\_\_\_\_

Direttore tecnico/Responsabile \_\_\_\_\_  
(nome e cognome) (qualifica professionale)

Approvvigionamento idrico:

acquedotto comunale

diversa fonte di approvvigionamento (descrivere l'impianto e allegare il certificato di potabilità con data non anteriore a dodici mesi): \_\_\_\_\_

Acque di scarico (lavandini, bagni)

fognatura comunale

pozzo a tenuta

altro \_\_\_\_\_

Elenco dettagliato delle attrezzature (impianti fissi, mobili e strumentazione varia):

---

---

---

---

---

Elenco degli apparecchi elettromeccanici per uso estetico, come da allegato A della L.n.1/1990 (allegare schede tecniche e conformità CE degli apparecchi in duplice copia):

---

---

---

---

---

Areazione degli ambienti (allegare relazione tecnica sulle caratteristiche di funzionamento e localizzazione degli impianti, portata in m<sup>3</sup>/h, punti di immissione/emissione, ecc. – Per le cappe allegare copia dati tecnici e conformità CE):

aspiratori continui, a tempo, condizionatori, climatizzatori, raffrescatori, ecc...

cappa per preparazione tinte tipo \_\_\_\_\_

Biancheria utilizzata:  monouso

tradizionale

mista

lavaggio in proprio

lavaggio presso terzi (ditta \_\_\_\_\_)

Pulizia, sanificazione e disinfezione:

a) sanificazione attrezzature	Principio attivo dei prodotti utilizzati (ricavabile dalla composizione in etichetta)	Frequenza utilizzo e modalità operative
Superfici contatto cute (lettini abbronzanti, per massaggio, ecc..)	..... ..... ..... .....	..... ..... ..... .....
Strumenti d'uso corrente (pettini, spazzole, mollette ferma capelli, ecc..)	..... ..... ..... .....	..... ..... ..... .....
Strumenti taglienti non monouso (forbici, rasoi, ecc..)	..... ..... ..... .....	..... ..... ..... .....

b) sanificazione ambiente	Principio attivo dei prodotti utilizzati (ricavabile dalla composizione in etichetta)	
Pavimenti, pareti, lavandini	..... ..... .....	
Superfici d'appoggio, poltrone, piani di lavoro, ecc...	..... ..... .....	

c) elenco attrezzature per assicurare le condizioni di sterilizzazione quali germicida a raggi U.V., a palline di quarzo, ecc... (allegare copia dati tecnici e conformità CE):

---



---



---

NOTE: \_\_\_\_\_

Allega la seguente documentazione:

- Fotocopia codice fiscale.
- Fotocopia partita I.V.A.
- Planimetria in pianta preferibilmente 1:100 degli ambienti con indicata superficie totale, altezze, verifica separata dei rapporti aeranti ed illuminanti, destinazioni d'uso di ciascun locale facente parte dell'esercizio, disposizione spaziale degli impianti e delle attrezzature, compresi i lavelli, datata e firmata dal sottoscritto e/o da un tecnico incaricato (triplice copia)
- Fotocopia del documento di identità
- Scheda notifica apparecchi ai sensi del Regolamento Regionale 7/4/2003 n. 6/R (solo per i solarium)
- Scheda notifica attività ai sensi del D.P.G.R. 22/05/2003 N.46 (solo per l'attività di tatuaggi-piercing)

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma e timbro del legale rappresentante)

**Informativa al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n.196 del 30/6/2003**

Ai sensi della vigente disciplina sulla tutela della Privacy, si comunica che i dati personali e i dati relativi all'attività contenuti nel modulo da Lei compilato, saranno utilizzati per finalità di prevenzione e tutela della salute.

Il trattamento dei dati sarà improntato a principi di correttezza e trasparenza, tutelando la riservatezza. La raccolta dei dati avverrà sulla scorta di precise disposizioni di legge che regolano le attività delle ASL e degli Enti del SSN e, come da normativa in vigore, i dati verranno trasmessi a fini statistici e di programmazione sanitaria, agli enti pubblici interessati.

L'archiviazione dei dati suddetti sarà effettuata in modo computerizzata e/o cartaceo.

Presa visione di quanto sopra il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati ai sensi dell'art.7 del D.Lgs.196/03.

Firma \_\_\_\_\_