



Formulario per la comunicazione della persona di contatto per i prodotti chimici nella gestione delle piscine collettive

Compiti della Persona di contatto per i prodotti chimici

La persona di contatto per i prodotti chimici deve fungere da intermediario tra l'azienda e l'autorità di controllo. In particolare essa deve garantire che:

- Le istruzioni dell'autorità di controllo siano riferite ai responsabili dell'azienda
- Le informazioni necessarie per l'esecuzione della legge sui prodotti chimici siano comunicate alla autorità di controllo cantonali competenti.

La persona di contatto per i prodotti chimici deve avere delle conoscenze riguardo alla manipolazione di sostanze o preparati che avvengono all'interno dell'azienda.

In particolare deve conoscere gli obblighi che l'azienda è tenuta ad osservare.

Deve inoltre essere in grado di dare informazioni su chi, all'interno dell'azienda, è responsabile per l'adempimento di questi obblighi e chi è titolare dell'autorizzazione speciale per la disinfezione dell'acqua nelle piscine collettive.

Basi legali

- Ordinanza sui prodotti chimici (OPChim RS 813.01), Articolo 74.
- Ordinanza del DFI concernente la persona di contatto per i prodotti chimici (RS 813.113.11).
- Ordinanza del DFI concernente l'autorizzazione speciale per la disinfezione dell'acqua nelle piscine collettive (RS 814.812.31).

Modifiche

Se i dati dell'azienda o della persona di contatto per i prodotti chimici subiscono delle modifiche, l'azienda deve comunicare all'UGRAS i cambiamenti entro 30 giorni. Il formulario debitamente compilato è da inviare per posta o fax al seguente indirizzo:

Ispettorato prodotti chimici

Ufficio della gestione dei rischi ambientali e del suolo

Via Franco Zorzi 13

6501 Bellinzona

Telefono: 091 814 29 02/04/08

Fax: 091 814 29 79

e-mail: dt-prodotti.chimici@ti.ch

Grazie per la collaborazione.

Stabilimento balneare:

Stabilimento balneare:

Indirizzo:

CAP / Località:

Persona di contatto per i prodotti chimici:

Cognome:

Nome: Data di nascita:

Funzione:

e-mail: Telefono:

Persona titolare dell'autorizzazione speciale per la disinfezione dell'acqua nelle piscine collettive:

Cognome:

Nome: Data di nascita:

Luogo e data dell'esame:

Disinfettante usato:

- Cloro gas
Cloro gas per elettrolisi
Ipoclorito di sodio
Ipoclorito di sodio per elettrolisi
Ipoclorito di calcio

Prodotto usato per correggere il pH:

- Acido cloridrico
 Acido solforico
 Soda caustica
 Altri:.....

Se si usano altri disinfettanti indicare quali:

Tipo di flocculante:

Tipo di algicida:

Altri prodotti chimici usati / per che scopo:

.....
.....
.....

Data: **Firma:**