



Spett.li
**Commissario straordinario per la sicurezza del
sistema idrico Gran Sasso**
commissario.gransasso@mit.gov.it
SIAN – ASL TERAMO
sian@pec.aslteramo.it
SIAN – ASL L'AQUILA
dipartimento.prevenzione@pec.asl1abruzzo.it
ARTA – DISTRETTO DI L'AQUILA
dist.laquila@pec.artaabruzzo.it
ARTA – DISTRETTO DI TERAMO
dist.teramo@pec.artaabruzzo.it
Ruzzo Reti SpA
protocollo@ruzzocert.it
Gran Sasso Acqua SpA
gsacqua@legalmail.it

E p.c.,
Ente Parco Nazionale del Gran Sasso e Monti della Laga
presidente@gransassolagapark.it
gransassolagapark@pec.it
Comune di Isola del Gran Sasso d'Italia
protocollo@pec.comune.isola.te.it
DPC-Servizio Gestione e Qualità delle Acque
dpc024@pec.regione.abruzzo.it
Prefettura L'Aquila
protocollo.prefaq@pec.interno.it
Prefettura Teramo
protocollo.prefte@pec.interno.it
Comando dei Carabinieri
noepecdo@carabinieri.it

Oggetto: Attività DARKSIDE 20K

Comunicazione Tavolo Tecnico prot. INFN AOO-LNGS-0001610 del 27/10/2022

Con la presente si informa che le operazioni di resinatura sono concluse.

Si coglie l'occasione per chiedere la trasmissione dei risultati dei campionamenti svolti in data 09/01/2023 nei Laboratori sotterranei, nell'ambito del Protocollo di Intesa, come da verbali allegati.

Cordiali saluti

Prof. E. Previtali
Direttore dei LNGS

ASTRA Studio Chimico Associato Via Potito Randi N°6 TERAMO	VERBALE DI CAMPIONAMENTO	Data di emissione : 23/05/12
		Indice di revisione : 02
		M 07-00

Data 09/01/2023 Ore 12:30 N. 1

Committente Ruzzo reti spa

Prelevatore Gabriele Ciminà - Randazzo Lorenzo

Presenti al prelievo Dott.ssa Ranalli Mariateresa

Dott. Di Gianleonardo Francesco

Luogo di prelievo / Coordinate geografiche INFN - laboratori sotterranei

Stato dei luoghi Applicazione primer su gettata

Condizioni metereologiche Coperto Temperatura ambiente °C 13

Normativa di riferimento M.U. 565:80+Osha 5002

Tipologia di campione Fiale carbone attivo + filtri precaricati

Punto di prelievo Laboratori sotterranei - Sala C

Temperatura campione °C 4 ;

Modalità di campionamento : Campionamento ambientale

Tipologia di campionamento e quantità di campione: 4 filtri precaricati + 3 fiale

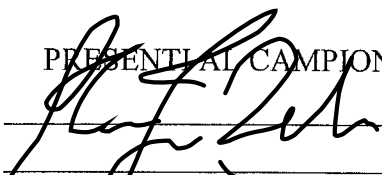
Modalità di conservazione e trasporto campioni : Cassetta frigo

NOTE :

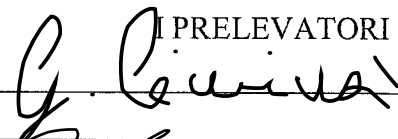
Sono stati effettuati i rilievi ambientali durante l'applicazione del primer in un'area di 25m2 su nuova gettata.

Parametri: sov + isocianati

PRESENTI AL CAMPIONAMENTO


Prof. Ranalli
Dott. Di Gianleonardo

I PRELEVATORI


G. Ciminà
Randazzo Lorenzo



**AUSL 4
TERAMO**

Il meglio è nel tuo territorio

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
U.O. SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI
E DELLA NUTRIZIONE**

C.da Casalena - 64100 Teramo

Responsabile: Dott.ssa Maria Maddalena MARCONI

Tel. 0861 420591 - 085 8020929

VERBALE DI CONTROLLO UFFICIALE n° 7425

☐ ALLERTA ☒ ISPEZIONE PROGRAMMATA ☐ RICONOSCIMENTO
☐ VERIFICA ☐ ISPEZIONE NON PROGRAMMATA

VERBALE DI CONTROLLO UFFICIALE del 9 / 1 / 2023

Ore inizio 9 : 30 Ore fine 12 : 45

C.U. ESEGUITA DA Dott. DI GIACOMELLO FRANCESCO
Dott. MARCHELLI VITTORIO

Tel. 0861 420567 Fax _____

Mail sisu@pec.aslteramo.it

TIPOLOGIA ATTIVITA' LAVORO IN CUCINA COMUNE DI ISOLA G. SASSO

CODICE REGISTRAZIONE

Tel. _____ VIA LAB. SOTT. G. SASSO ALLA PRESENZA DI RAUCCI NADIA TERESA

Timbro ditta

NATO A ANVERSA IL 26.8.87 RESIDENTE IN ORAVILLA

DOCUMENTO ESIBITO: C.I. / PA. IN QUALITA' DI DIPENDENTE IN CUCINA

Legale Rappresentante / Titolare:

La ditta vende / utilizza / somministra Sale Iodato

☐ SI ☐ NO

REQUISITI VERIFICATI

1. Conformità Registrazione/Riconoscimento	<input type="checkbox"/>	5. Igiene del Personale e delle Lavorazioni	<input type="checkbox"/>
2. Condizioni Strutturali	<input type="checkbox"/>	6. Formazione del Personale	<input type="checkbox"/>
3. Attrezzature	<input type="checkbox"/>	7. Manuale di Autocontrollo HACCP	<input type="checkbox"/>
4. Pulizia e Sanificazione	<input type="checkbox"/>	8. Procedura di Rintracciabilità	<input type="checkbox"/>
- La ditta effettua preparazioni di pasti per celiaci	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	- La ditta effettua preparazioni a base di pesce crudo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
- La ditta ha comunicato in Registrazione (NIAS) tale attività	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	- La ditta ha comunicato in Registrazione tale attività	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

LA PRESENTE ISPEZIONE SI EFFETTUA PER ASSISTERE ALLE OPERAZIONI
PRELIMINARI DI PROVA DI UN TRATTO DI CA. 25 M² DELLA PAVIMENTAZIONE DELLA
SALA C, SOTTOSTA A RESINATURA. AL MOMENTO NON SI SONO RAVVISATI DATI
ANOMALI. E' STATO EFFETTUATO UN CAMPIONAMENTO DELL'ARIA A CURA DELLA
DIPARTIMENTO S.P.A. DELL'Ambito del Protocollo di Intesa sulla Sicurezza del
GRUPPO SASSO.

Il rappresentante della Ditta dichiara spontaneamente: _____

In relazione a tale C.U., seguiranno i seguenti atti: ☐ Prescrizioni; ☐ Sanzioni; ☐ Altro _____

PER LA DITTA

I VERBALIZZANTI

Pag. 1 di _____