



DIPARTIMENTO di PREVENZIONE
Tel. 099.7786515 – 7786516 – Fax 099.371622
dipartprevenzione.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it
diprev.segreteria@asl.taranto.it
via Diego Peluso, 117 – 74121 TARANTO

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
REGISTRO UFFICIALE
0086547 - 10/06/2016 - USCITA
Classifiche: 03
Allegati : 0

Ai Signor Sindaci Comuni di:

Taranto
Avetrana
Carosino
Faggiano
Fragagnano
Grottaglie
Leporano
Lizzano
Manduria
Maruggio
Monteiasi
Montemesola
Monteparano
Pulsano
Roccaforzata
S. Giorgio Jonico
S. Marzano di S. Giuseppe
Sava
Torricella

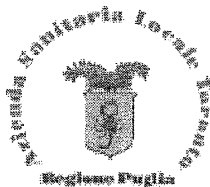
Massafra
Castellaneta
Crispiano
Ginosa
Laterza
Martina Franca
Mottola
Palagianello
Palagiano
Statte

CITTA' di GINOSA TARANTO		
17 GIU 2016		
Prot. n°	17753	
Cat.	Cl.	Fasc.

COMUNE DI GINOSA VISTO DI ARRIVO	
16	16 GIU. 2016
UTC/61 CORR. UTC/71	

Loro sedi

OGGETTO: Procedure determinate ai sensi delle modifiche ed integrazioni al R.R. n.26 del 12.12.2011 recante disciplina degli scarichi di acque reflue domestiche e/o assimilate alle domestiche di insediamenti di consistenza inferiore ai 2000 abitanti equivalenti, ad esclusione degli scarichi già regolamentati dal S.I.I. - attuazione dell'art. 100 comma 3 D.lgs 152/06. e ss.mm.ii.



DIPARTIMENTO di PREVENZIONE
Tel. 099.7786515 – 7786516 – Fax 099.371622
dipartprevenzione.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it
diprev.segreteria@asl.taranto.it
via Diego Peluso, 117 – 74121 TARANTO

In riferimento alle ultime modifiche ed integrazioni intervenute con DGR n. 70 del 09/02/2016, avente per oggetto: “modifiche ed integrazioni al R.R. n.26 del 12.12.2011 recante disciplina degli scarichi di acque reflue domestiche e/o assimilate alle domestiche di insediamenti di consistenza inferiore ai 2000 abitanti equivalenti, ad esclusione degli scarichi già regolamentati dal S.I.I. - attuazione dell'art. 100 comma 3 D.lgs 152/06. e ss.mm.ii.”, sono state predisposte sia le procedure che la modulistica appropriate ed uniformi per tutto il territorio Provinciale.

Pertanto le pratiche istruite da questo Servizio saranno inviate ai rispettivi Comuni di appartenenza, utilizzando la nuova modulistica che od ogni buon fine si allega in copia (MOD A, MOD B, facsimile certificazioni e autorizzazioni).

Tanto si comunica per opportuna conoscenza considerato che l'Autorità Comunale è titolare del rilascio delle autorizzazioni/certificazioni di che trattasi.

Distinti saluti.

AZIENDA ASL TA
Il Dirigente Responsabile
Igiene degli ambienti di vita e medicina di comunità
U.O.S. TARANTO - GROTTOLIE - MANDURIA
Dott. Cosimo SCARNERA

AZIENDA ASL TA
Il Dirigente Responsabile
Igiene degli ambienti di vita e medicina di comunità
U.O.S. MASSAFRA - MARTINARA FRANCA - CASTELLANETTA
Dott. Luigi MASTRONUZZI

AZIENDA ASL TA
Il Direttore
Dipartimento di Prevenzione
Dott. Michele CONVERSANO

Prot. _____ in data _____

Al Dr. Luigi MASTRONUZZI
 Dirigente Responsabile U.O.S. ASL TA
 Igiene degli Ambienti di Vita e Medicina di Comunità
 MASSAFRA – MARTINA FRANCA – GINOSA

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____,

residente in _____ alla via _____ n. _____,

in qualità di PROPRIETARIO dell'immobile sito nel Comune di _____,

in via _____ n. _____ CAP _____,

individuata in N.C.E.U. al fg. _____ part. _____, sub. _____, destinato a _____

per n.° _____ utenti non dotato di scarico, ed allo stato attuale non allacciabile alla pubblica fognatura, distante circa

_____ telefono proprietario _____, telefono tecnico incaricato _____.

CHIEDE

- ☐ **L'attestazione/certificazione di idoneità dell'impianto di trattamento quale deposito temporaneo dei reflui civili proveniente da detto immobile.**

(Deroga art. 7 comma 5 R.R. 26/11)

Taranto _____

Firma _____

Documenti da allegare
IN DUPLICE COPIA:

Riservato alla Segreteria

<input type="checkbox"/>	Relazione tecnica, indicante il tipo di trattamento e le modalità di smaltimento (COME ALLEGATO A)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Elaborati grafici progettuali del sistema di trattamento/smaltimento (COME ALLEGATO A)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Relazione di compatibilità (COME ALLEGATO A)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Documentazione attestante il titolo che consente l'uso dell'area su cui insiste il deposito temporaneo (COME ALLEGATO A)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Accertamento condizioni di assimilabilità (COME ALLEGATO A)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Attestazioni di pagamento oneri ASL/TA;	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Marca da Bollo € 16,00	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE IN CASO DI DEPOSITO TEMPORANEO REFLUI CIVILI

A) Relazione tecnica asseverata, nella quale siano indicati:

- 1) - le motivazioni di ordine tecnico che rendono impossibile l'adeguamento e/o la realizzazione di un sistema di trattamento appropriato nonché l'allacciamento alla rete fognaria;
- 2) - calcolo del carico idraulico e inquinante da stoccare;
- 3) - dimensionamento della vasca a tenuta stagna;
- 4) - modalità di smaltimento delle acque reflue stoccate.

B) Elaborati grafici di progetto che comprendano:

- 1) - stralcio foglio catasto terreni con l'indicazione delle particelle catastali interessate dall'insediamento e dalla vasca di stoccaggio e la localizzazione di opere di captazione delle acque sotterranee esistenti;
- 2) - stralcio aerofotogrammetria in scale 1:500 indicante collocazione della vasca di stoccaggio e relative coordinate geografiche (secondo il sistema di riferimento/ datum WGS fuso 33N), nonché i vincoli gravanti sull'area di intervento;
- 3) - planimetria generale, pianta e sezioni del sistema, in opportuna scala.

C) Relazione di compatibilità del sistema di deposito temporaneo con i vincoli gravanti sull'area di intervento **(SOLO PER IMPIANTI NUOVI)**

D) Documentazione attestante il titolo che consente l'uso dell'area su cui insiste il deposito temporaneo (nel caso di area di proprietà del richiedente l'autorizzazione, può essere presentata un'autocertificazione)

E) Accertamento condizioni di assimilabilità (limitatamente agli scarichi di acque reflue assimmilabili alle domestiche) contenente i documenti sottoelencati:

- 1) - iscrizione camera di commercio e codice ISTAT dell'attività;
- 2) - documentazione attestante il verificarsi delle condizioni previste dai commi 2 e 3 dell'art. 3 del presente regolamento;
- 3) - relazione contenente le informazioni necessarie a valutare il processo di formazione dello scarico;
- 4) - referti analitici in numero sufficiente ad attestare la qualità delle acque reflue prodotte nell'arco dell'intero ciclo produttivo (in caso di impianto esistente o successivamente all'attivazione di nuovo impianto).



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

U. O. Igiene degli Ambienti di Vita e Medicina di Comunità

Distretti di Massafra – Martina Franca – Ginosa

Viale Magna Grecia, 173 – 74016 Massafra

Tel. 0998850647 – Fax 0998850648

e-mail: diprev.sisp.uosmassafra@asl.taranto.it

pec: sisp_massafra.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

Prot. _____

Massafra, _____

Al Comune di _____
SEDE

Oggetto: Attestazione di conformità deposito temporaneo di reflui domestici urbani o assimilabili, ai sensi del R.R. n.26/11, art.7comma 4 e 5 – Deroga. Richiedente Sig. _____
alla Via _____

Si invia in allegato copia della certificazione rilasciata da questa U.O.S. e relativa documentazione richiesta per le determinazioni di competenza .

Azienda Sanitaria Locale TA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O. Massafra-Martina Franca-Ginosa
Il Responsabile
(Dott. Luigi MASTRONUZZI)



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
U. O. Igiene degli Ambienti di Vita e Medicina di Comunità
Distretti di Massafra – Martina Franca – Ginosa
Viale Magna Grecia, 173 – 74016 Massafra
Tel. 0998850647 – Fax 0998850648
e-mail: diprev.sisp.uosmassafra@asl.taranto.it
pec: sisp_massafra.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

Prot. n. _____

Massafra _____

IL DIRIGENTE

VISTA l'istanza, presentata in data _____ prot. n. _____ alla AZIENDA SANITARIA LOCALE TA-U.O.S. S.I.S.P dal Sig. _____, in qualità di proprietario dell'impianto trattamento dei liquami di tipo domestico o assimilabili in vasca a tenuta, provenienti dall'insediamento civile sito in _____ alla via _____, individuato in N.C.E.U. al fg. _____, part. _____, sub. _____ per n. _____ Ab. Eq. ed adibito a civile abitazione o assimilabile, intesa ad ottenere il N.O. al deposito temporaneo di reflui domestici assimilabili a rifiuti ai sensi della parte IV del D. Lgs. 152/2006, come previsto dal capo III art.7 comma n. 4 e n. 5. del R.R. n.26 del 12.12.2011;

VISTO il R.R. n. 26 del 12.12.2011, art.7 comma.5, atteso che trattasi di sistemi di trattamento e smaltimento di reflui domestici o assimilabili, in Atto e/o Esistenti.

VISTO che la zona non risulta servita da Pubblica Fognatura;

VISTA la Relazione Tecnica ed Elaborati Grafici, redatti da Tecnico Abilitato (allegati alla presente), comprovanti la impossibilità di adeguamento dell'impianto di trattamento preesistente alla vigente disciplina degli scarichi;

CONSIDERATO che i reflui provenienti dall'impianto per il quale è stata richiesto il Nulla Osta sono da ritenersi di provenienza esclusivamente domestica o assimilabile, per cui lo stesso non necessita di particolari dispositivi per il trattamento dei reflui per quanto attiene il rispetto dei limiti di accettabilità;

VISTE le norme tecniche emanate dalle normative e disposizioni vigenti in materia;

CONSIDERATE le risultanze dell'istruttoria effettuata per l'accertamento relativo al sistema di trattamento ai fini del rilascio del N.O. al deposito temporaneo di reflui domestici o assimilabili.

ATTESTA

la conformità dell'impianto di trattamento, costituito da fossa biologica tipo Imhoff con vasca a tenuta, quale deposito temporaneo dei reflui civili rivenienti esclusivamente dall'insediamento sito in _____ alla via _____, individuato in N.C.E.U. al fg. _____, part. _____, sub. _____ per n. _____ Ab. Eq., ed adibito a civile abitazione o assimilabile.

La presente Attestazione è subordinata ai seguenti obblighi:

- rispettare quanto previsto dall'art.8 com.3 e l'art.9 com.1 del R.R.26/2011.
- rispettare le normative Statali e Regionali emanate, nonché le leggi Urbanistiche e i Regolamenti Edilizi;
- Lo svuotamento dei liquami e dei fanghi dovrà avvenire trimestralmente o con cadenza commisurata all'utilizzo, ad opera di ditte autorizzate al trasporto ed al conferimento dei rifiuti presso i depuratori cittadini deputati allo smaltimento finale;
- di custodire, per ogni eventuale richiesta da parte degli Organi preposti, i Formulari di identificazione Rifiuto (FIR), per ogni singolo prelievo, effettuato da parte di idonea ditta, attestanti l'avvenuto smaltimento presso i depuratori cittadini dei reflui, sia per quantità che per qualità;
- verificare periodicamente il regolare funzionamento delle attrezzature installate per il trattamento delle acque in maniera da non provocare danno alla salute pubblica ed all'ambiente.
- chiedere nuova certificazione dell'impianto di trattamento per ogni diversa destinazione, ampliamento e ristrutturazione dell'insediamento, successivi al presente atto.
- allaccio alla pubblica fognatura nel momento in cui vengono realizzati nuovi tratti fognari nelle zone che sono attualmente sprovvisti.

Trattandosi di parere sulle verifiche tecniche e sull'appropriatezza dell'impianto di trattamento quale deposito temporaneo dei reflui domestici o assimilabili, si propone **Parere Favorevole** al rilascio della **Deroga**, in merito all'istanza avanzata, rinviando a codesta Amministrazione Comunale, quale Autorità Competente, per le determinazioni consequenziali.

La mancata osservanza delle disposizioni sopra richiamate, nonché di quelle che potranno intervenire successivamente al presente atto, comporterà automaticamente la decadenza del presente atto.

Azienda Sanitaria Locale TA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O. Massafra-Martina Franca-Ginosa
Il Responsabile
(Dott. Luigi MASTRONUZZI)

Prot. _____ in data _____

Al Dr. Luigi MASTRONUZZI
 Dirigente Responsabile U.O.S. ASL TA
 Igiene degli Ambienti di Vita e Medicina di Comunità
 MASSAFRA – MARTINA FRANCA – GINOSA

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

residente in _____ alla via _____ n. _____

in qualità di PROPRIETARIO dell'immobile sito nel Comune di _____

in via _____ n. _____ CAP _____

individuata in N.C.E.U. al fg. _____ part. _____, sub. _____, destinato a _____

per n.° _____ utenti non dotato di scarico, ed allo stato attuale non allacciabile alla pubblica fognatura, distante circa

_____ telefono proprietario _____, telefono tecnico incaricato _____

CHIEDE

☐ L'autorizzazione /certificazione allo scarico per il sistema di smaltimento proveniente da detto immobile in :

☐ ACQUE SUPERFICIALI☐ SUOLO/SUB-IRRIGAZIONE

Taranto _____

Firma _____

Documenti da allegare
IN DUPLICE COPIA :

		Riservato alla Segreteria
<input type="checkbox"/>	Relazione tecnica, indicante il tipo di trattamento e le modalità di smaltimento (COME ALLEGATO B)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Elaborato grafico progettuale del sistema di trattamento/smaltimento (COME ALLEGATO B)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Relazione geologica (COME ALLEGATO B)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Relazione di compatibilità (COME ALLEGATO B)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Documentazione attestante il titolo che consente l'uso dell'area destinata a corpo recettore (COME ALLEGATO B)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Accertamento condizioni di assimilabilità (COME ALLEGATO B)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Attestazioni di pagamento oneri ASL/TA;	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Marca da bollo da € 16,00	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE IN CASO DI AUTORIZZAZIONE ALLO SCARICO

Relazione tecnica nella quale siano indicati:

- 1) - stima della portata dello scarico e relativo andamento temporale;
- 2) - calcolo del carico idraulico e inquinante da depurare;
- 3) - calcoli di dimensionamento;
- 4) - schemi di flusso;
- 5) - numero di punti di scarico;
- 6) - localizzazione dei punti di scarico (secondo il sistema di riferimento WGS84 FUSO 33N);
- 7) - modalità di smaltimento delle acque reflue;
- 8) - modalità di smaltimento dei fanghi di depurazione (nel caso di utilizzazione dei fanghi in agricoltura, allegare copia del provvedimento rilasciato ai sensi della normativa vigente);
- 9) - le motivazioni di ordine tecnico che impediscono l'allacciamento alla rete fognaria.

Elaborati grafici di progetto che comprendano:

- 1) - stralcio foglio catasto terreni con l'indicazione delle particelle catastali interessate dall'insediamento e dalla scarico (rete di smaltimento) e la localizzazione di pozzi esistenti;
- 2) - stralcio aerofotogrammetria in scale 1:500 indicante punto di scarico e relative coordinate geografiche (secondo il sistema di riferimento/ datum WGS84 fuso 33N), nonché i vincoli gravanti sull'area di intervento;
- 3) - planimetria generale dell'impianto in opportuna scala;
- 4) - planimetria tracciato della rete di smaltimento;
- 5) - pianta e sezioni dell'impianto in scala 1:100 o superiore;
- 6) - ubicazione del pozzetto prelievo campioni;
- 7) - corografia scala 1:25.000 (in scala adeguata) con l'indicazione dell'area occupata dall'insediamento ed il punto di scarico.

Relazione geologica - idrogeologica

I nel caso di scarichi in acque superficiali : Relazione sulle caratteristiche idrologiche del corpo recettore firmata dal professionista abilitato. La relazione dovrà essere presentata solo per gli insediamenti superiori a 500 a.e.;

II nel caso di scarichi sul suolo : relazione geologica -idrogeologica e di caratterizzazione del suolo firmata dal professionista abilitato, dalla quale emergano, in particolare, i seguenti elementi:

- caratteristiche fisiche e idrogeologiche del terreno accettore;
- caratteristiche della falda con individuazione dei pozzi esistenti.

Relazione di compatibilità del sistema di trattamento - smaltimento con i vincoli gravanti sull'area di intervento.

Documentazione attestante il titolo che consente l'uso dell'area destinata a corpo recettore (nel caso di area di proprietà del richiedente l'autorizzazione, può essere presentata un'autocertificazione)

Accertamento condizioni di assimilabilità (limitatamente agli scarichi di acque reflue assimilabili alle domestiche) contenente i documenti sottoelencati:

- 1) - iscrizione camera di commercio e codice ISTAT dell'attività;
- 2) - documentazione attestante il verificarsi delle condizioni previste dai commi 2 e 3 dell'art. 3 del presente regolamento;
- 3) - relazione contenente le informazioni necessarie a valutare il processo di formazione dello scarico;
- 4) - referti analitici in numero sufficiente ad attestare la qualità delle acque reflue prodotte nell'arco dell'intero ciclo produttivo (in caso di impianto esistente o successivamente all'attivazione di nuovo impianto).



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
U. O. Igiene degli Ambienti di Vita e Medicina di Comunità
Distretti di Massafra – Martina Franca – Ginosa
Viale Magna Grecia, 173 – 74016 Massafra
Tel. 0998850647 – Fax 0998850648
e-mail: diprev.sisp.uosmassafia@asl.taranto.it :
pec: sisp_massafra.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

Prot. _____

Massafra _____

Al Comune di _____
SEDE

Oggetto: Attestazione di conformità per l'autorizzazione allo scarico di reflui domestici urbani o assimilabili, ai sensi del R.R. n.26/11 – mediante sub-irrigazione.

Richiedente Sig. _____ Via _____

Si invia in allegato copia dell'Attestazione rilasciata da questa U.O.S. e relativa documentazione richiesta per le determinazioni di competenza

Azienda Sanitaria Locale TA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O. Massafra-Martina Franca-Ginosa
Il Responsabile
(Dott. Luigi MASTRONUZZI)



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
U. O. Igiene degli Ambienti di Vita e Medicina di Comunità
Distretti di Massafra – Martina Franca – Ginosa
Viale Magna Grecia, 173 – 74016 Massafra
Tel. 0998850647 – Fax 0998850648
e-mail: diprev.sisp.uosmassafra@asl.taranto.it
pec: sisp_massafra.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it

Prot. n. _____

Massafra _____

IL DIRIGENTE

VISTA l'istanza, presentata in data _____ prot. n. _____ alla AZIENDA SANITARIA LOCALE TA - U.O.S. S.I.S.P dal Sig. _____ in qualità di proprietario dell'impianto di trattamento e smaltimento dei liquami di tipo domestico o assimilabili in **SUB-IRRIGAZIONE**, proveniente dall'insediamento civile, sito in _____ alla Via _____ individuato in N.C.E.U. al fg. _____, part. _____, sub. _____ per n. _____ **Ab.Equiv ()**, adibito a _____ intesa ad ottenere l'autorizzazione allo scarico ai sensi del R.R. n.26 del 12.12.2011;

VISTO il R.R. n. 26 del 12.12.2011 art.7, atteso che trattasi di sistemi di trattamento e smaltimento di reflui domestici o assimilabili, in Atto e/o Esistenti;

VISTO che la zona non risulta servita da Pubblica Fognatura;

VISTA la Relazione Tecnica ed Elaborati Grafici, oltre a relazione idrogeologica redatti da Tecnico Abilitato (allegati alla presente), comprovanti la impossibilità di adeguamento dell'impianto di trattamento e smaltimento preesistente alla vigente disciplina degli scarichi;

CONSIDERATO che i reflui provenienti dall'impianto per il quale è stata richiesta l'autorizzazione sono da ritenersi di provenienza esclusivamente domestica o assimilabile, per cui lo stesso non necessita di particolari dispositivi per il trattamento dei reflui per quanto attiene il rispetto dei limiti di accettabilità;

VISTE le norme tecniche emanate dalle normative e disposizioni vigenti in materia.

CONSIDERATE le risultanze dell'istruttoria effettuata per l'accertamento relativo al sistema di trattamento e smaltimento ai fini del rilascio dell'autorizzazione allo scarico;

ATTESTA

la conformità dell'impianto di trattamento e smaltimento costituito da fossa biologica tipo Imhoff con trattamento secondario **in sub-irrigazione per lo scarico** proveniente esclusivamente dall'insediamento civile sito in _____ alla Via _____ individuato in N.C.E.U. al fg. _____, part. _____, sub. _____ per n. _____ **Ab.Equiv ()**, ed adibito a _____.

La presente certificazione è subordinata ai seguenti obblighi:

- rispettare i valori limite stabiliti dall'Allegato 2 Tabella B, nonché l'art.8 com.3 e l'art.9 com.1 del R.R. 26/2011;
- rispettare le normative Statali e Regionali emanate, nonché le leggi Urbanistiche e i Regolamenti Edilizi;
- utilizzare idonea Ditta autorizzata a prelevare, trasportare e conferire rifiuti (fanghi) presso i depuratori cittadini deputati allo smaltimento finale;
- di custodire, per ogni eventuale richiesta da parte degli Organi preposti, i Formulari di identificazione Rifiuto (FIR), per ogni singolo prelievo, effettuato da parte di idonea ditta, attestanti l'avvenuto smaltimento presso i depuratori cittadini dei fanghi, sia per quantità che per qualità;
- verificare periodicamente il regolare funzionamento delle attrezzature installate per il trattamento delle acque in maniera da non provocare danno alla salute pubblica ed all'ambiente;
- chiedere nuova certificazione dell'impianto di smaltimento per ogni diversa destinazione, ampliamento e ristrutturazione dell'insediamento, successivi al presente atto.

Trattandosi di parere sulle verifiche tecniche e sull'appropriatezza dell'impianto di trattamento e smaltimento dello scarico di acque reflue domestiche o assimilabili, si rimette a Codesta Amministrazione Comunale, quale Autorità Competente al rilascio dell'autorizzazione allo scarico, per le determinazioni consequenziali.

L'Autorizzazione sarà valida per quattro anni dal momento del rilascio. Un anno prima della scadenza il titolare dello scarico dovrà chiederne il rinnovo all'Autorità competente.

La mancata osservanza delle disposizioni sopra richiamate, nonché di quelle che potranno intervenire successivamente al presente atto, comporterà automaticamente la decadenza del presente atto.

Azienda Sanitaria Locale TA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U.O. Massafra-Martina Franca-Ginosa
Il Responsabile
(Dott. Luigi MASTRONUZZI)