



Format -Richiesta prestazione Arpae (campionamento e prestazioni analitiche: siti contaminati)

Richiesta prestazione Arpae (campionamento e prestazioni analitiche: siti contaminati)

SCHEDA ANAGRAFICA PER CAMPIONAMENTO E PRESTAZIONI ANALITICHE (SITI CONTAMINATI)

Barrare la casella interessata

Azienda: Registrata EMAS certificata ECOLABEL certificata ISO 14001

(produrre autocertificazione ai sensi del DPR 445/00; indicare la data di fine validità delle certificazioni)

N.B.: si prevede una riduzione dell'importo della prestazione pari al 30% per EMAS/ECOLABEL e 15% per ISO 14001

RICHIEDENTE (a chi va intestato il **Bollettino PagoPA**)

DITTA

PERSONA FISICA

RAGIONE SOCIALE/COGNOME NOME

Eventuale referente per la pratica

Sede Legale/Indirizzo via

n

Comune

Provincia

CAP

Tel

Numero Partita IVA

Codice Fiscale

PEC

e-mail (solo se non si ha una casella PEC)

Indirizzo per invio **del Bollettino PagoPA** (solo se diverso dal precedente)

RAGIONE SOCIALE/COGNOME NOME

Sede Legale/Indirizzo via

n

Comune

Provincia

CAP

Tel

Numero Partita IVA

Codice Fiscale

PEC

e-mail

Indirizzo per invio rapporti di prova (solo se diversi dai precedenti)

RAGIONE SOCIALE/COGNOME NOME

Sede Legale/Indirizzo via

n

Comune

Provincia

CAP

Tel

Numero Partita IVA



Format -Richiesta prestazione Arpae (campionamento e prestazioni analitiche: siti contaminati)

Codice Fiscale

PEC e-mail

Il pagamento dovrà essere effettuato entro 30 giorni dal ricevimento del **Bollettino PagoPA**.

Modalità di trasmissione preventivo (posta ordinaria) (e-mail) (PEC)
Modalità di trasmissione Rapporto di prova: (posta ordinaria) (e-mail) (PEC)
Modalità di trasmissione **Bollettino PagoPA** (posta ordinaria) (PEC)

DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE

(ANALISI: (CAMPIONAMENTO E ANALISI:

Materiale/matrice/ambito	<input type="text"/>
Punto di prelievo	<input type="text"/>
n. campioni	<input type="checkbox"/> (N° definito <input type="text"/> <input type="checkbox"/> (N° indicativo <input type="text"/> <input type="checkbox"/> (N° non definibile
Frequenza di campionamento/ durata della prestazione	<input type="checkbox"/> (campionamento in unica risoluzione <input type="checkbox"/> (campionamento dilazionato durata prevista <input type="text"/>
Analisi richieste	vedi Tabella Parametri allegata <input type="text"/>

DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Viene rilasciato il modulo relativo all'informazione in materia di protezione dei dati personali ai sensi normativa vigente

Compilazione a carico di Arpae CODICE PREVENTIVO