



Provincia di Cremona
Corso Vittorio Emanuele II, 17 – C.F. 80002130195
AREA GESTIONE DEL TERRITORIO
Settore Agricoltura e Ambiente
Dirigente: dr. Andrea Azzoni
Via Dante, 134 – 26100 Cremona
☎ 0372/406.566 - fax 0372/406.555 - 0372/406.461
e-mail: agricoltura.ambiente@provincia.cremona.it
Casella PEC: protocollo@provincia.cr.it

Rif.prot.

VERBALE DI CONTROLLO ART. 12 DEL D.LGS. 387/03.

PARTITA IVA	RAGIONE SOCIALE

DECRETO DI AUTORIZZAZIONE UNICA	
N. DECRETO _____	DEL _____ iniziale
N. DECRETO _____	DEL _____ modsost/nonsost
N. DECRETO _____	DEL _____ modsost/nonsost
N. DECRETO _____	DEL _____ modsost/nonsost

ALTRI DECRETI AUTORIZZATIVI	
AUTORIZZAZIONE PAESAGGISTICA N.	DEL
AUTORIZZAZIONE VIA DECRETO N.	DEL

CARATTERI DEL CONTROLLO		
Preavviso: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tipo _____	Data _____
Controllo <u>non</u> effettuato:	<input type="checkbox"/>	
Cause di forza maggiore	Irreperibilità del richiedente	<input type="checkbox"/>
Irreperibilità dell'azienda	Altre cause imputabili all'imprenditore	<input type="checkbox"/>

INCARICATI DEL CONTROLLO

Cognome e Nome	Ente/Amministrazione provinciale	Individuato agente accertatore con decreto n°

DATI RELATIVI ALLA DITTA AUTORIZZATA	
RAGIONE SOCIALE	PARTITA IVA
_____	_____
SEDE LEGALE O DOMICILIO	
Via _____	Località _____
Comune _____	Prov. _____ C.A.P. _____

LUOGO E DATA CONTROLLO			
Data inizio controllo	ora	Lacalità/comune	Giorno fine controllo

PERSONE PRESENTI AL CONTROLLO	
Cognome _____	Nome _____
In qualità di:	
<input type="checkbox"/>	rappresentante legale
<input type="checkbox"/>	delegato
<input type="checkbox"/>	titolare in caso di ditte individuali
Estremi documento di riconoscimento _____ n. _____	
valida fino al _____	
Presenza della delega/mandato : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Altri soggetti presenti al controllo	

Il controllo viene illustrato nella check list di controllo predisposta dalla Provincia di Cremona che si allega al presente verbale quale sua parte integrante e sostanziale.

L'esito del controllo verrà comunicato con lettera scritta una volta completato in ufficio il controllo documentale. A tal fine si chiede alla ditta di integrare con la seguente documentazione:

Il presente controllo non è esaustivo dei controlli specifici e settoriali che potranno essere svolti autonomamente dagli Enti competenti. In particolare il presente controllo non ha valutato gli aspetti legati alla conformità elettrica degli impianti, agli aspetti legati alla sicurezza nei luoghi di lavoro, ad aspetti analitici su scarichi ed emissioni in atmosfera, al collaudo della linea elettrica, al pieno rispetto delle norme urbanistiche. Le *"Linee Guida Regionali per l'autorizzazione degli impianti per la produzione di energia elettrica da fonti energetiche rinnovabili (FER) mediante recepimento della normativa nazionale in materia"*, approvate con delibera n. IX 3228 del 18/04/2012 alla Parte X – Controlli e sanzioni, prevedono che *"In fase di costruzione e di esercizio degli impianti le amministrazioni effettuano i controlli per le materie per cui hanno competenza secondo normativa. A titolo di supporto si può fare riferimento alle funzioni descritte al paragrafo 4.4. Alle difformità rilevate le amministrazioni applicano le sanzioni previste dalla normativa di riferimento violata. In caso di costruzione ed esercizio dell'impianto in assenza di autorizzazione l'amministrazione competente applica la sanzione di cui all'art. 44 del d. lgs. 28/2011."*

PER LA DITTA

I__ VERBALIZZANT__

Data _____

Luogo _____

Il Signor _____ si rifiuta di sottoscrivere il verbale (specificare il motivo):

Check-list

1) VERIFICA DI CONFORMITA' OPERE REALIZZATE				
TRINCEE DI STOCCAGGIO BIOMASSE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NP <input type="checkbox"/>	DIFF.
<input type="checkbox"/> NUMERO TRINCEE				
<input type="checkbox"/> TRINCEE CONFORMI AL PROGETTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PAVIMENTAZIONE IMPERMEABILE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI PARAPETTI DI SICUREZZA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PARAPETTI PRESCRITTI IN DECRETO AUTORIZZATIVO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ASSENZA DI PERCOLAMENTI DALLE TRINCEE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI RETE DI RACCOLTA DEI COLATICCI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> COLATICCI INVIATI NEI DIGESTORI O NELLE VASCHE DI STOCCAGGIO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PRESENTI NELLE TRINCEE N°				
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PRESENTI NELLE TRINCEE N°				
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PRESENTI NELLE TRINCEE N°				
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PRESENTI NELLE TRINCEE N°				
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PRESENTI NELLE TRINCEE N°				
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PRESENTI NELLE TRINCEE N°				
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PRESENTI NELLE TRINCEE N°				
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PRESENTI NELLE TRINCEE N°				
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PRESENTI NELLE TRINCEE N°				
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PRESENTI NELLE TRINCEE N°				
note				
DIGESTORI	H	D	MC	
<input type="checkbox"/> DIGESTORE PRIMARIO DIMENSIONI CEMENTO/ACCIAIO				
<input type="checkbox"/> DIGESTORE PRIMARIO DIMENSIONI CEMENTO/ACCIAIO				
<input type="checkbox"/> DIGESTORE SECONDARIO CEMENTO/ACCIAIO				
<input type="checkbox"/> DIGESTORE SECONDARIO CEMENTO/ACCIAIO				
<input type="checkbox"/> COLORE COPERTURA				
<input type="checkbox"/> COLORE PARETI				
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI PRESCRIZIONI SPECIFICHE SUI DIGESTORI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> DIGESTORI CONFORMI AL PROGETTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Impianto realizzato dalla ditta				
note				
<input type="checkbox"/> PREVASCA DI CARICO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PREVASCA COPERTA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> CONFORME AL PROGETTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> SISTEMA DI CARICAMENTO BIOMASSE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> SISTEMA.....				
<input type="checkbox"/> PROVVISIO DI PESA BIOMASSE INCORPORATO				
<input type="checkbox"/> CARICATORE COPERTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> CONFORME AL PROGETTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>				
note				
<input type="checkbox"/> SERBATOI BIOMASSE LIQUIDE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> SERBATOIO VOLUME				
<input type="checkbox"/> SERBATOIO VOLUME				
<input type="checkbox"/> SERBATOI CONFORMI AL PROGETTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
<input type="checkbox"/> SEPARATORE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PRESENZA PLATEA DI STOCCAGGIO PALABILE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> DIMENSIONE PLATEA				
<input type="checkbox"/> PLATEA PROVVISATA DI CORDOLO PERIMETRALE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PLATEA PROVVISATA DI SISTEMA DI RACCOLTA DEL COLATICCIO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
DESTINAZIONE DEL COLATICCIO				
PREVASCA DI CARICO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
VASCA DI RACCOLTA DEL DIGESTATO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
note				
<input type="checkbox"/> VASCHE DI STOCCAGGIO DIGESTATO LIQUIDO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> VASCHE NUMERO				
<input type="checkbox"/> VASCA DIMENSIONE forma circolare <input type="checkbox"/> quadrangolare			mc	
<input type="checkbox"/> VASCA DIMENSIONE forma circolare <input type="checkbox"/> quadrangolare			Mc	
<input type="checkbox"/> VASCA DIMENSIONE forma circolare <input type="checkbox"/> quadrangolare			Mc	
<input type="checkbox"/> VASCA DIMENSIONE forma circolare <input type="checkbox"/> quadrangolare			Mc	
<input type="checkbox"/> VASCA DIMENSIONE forma circolare <input type="checkbox"/> quadrangolare			Mc	
<input type="checkbox"/> VASCA DIMENSIONE forma circolare <input type="checkbox"/> quadrangolare			Mc	
<input type="checkbox"/> VASCA DIMENSIONE forma circolare <input type="checkbox"/> quadrangolare			Mc	
<input type="checkbox"/> VASCA DIMENSIONE forma circolare <input type="checkbox"/> quadrangolare			Mc	
MODALITA' DI CARICAMENTO DEL DIGESTATO				
<input type="checkbox"/> DAL BASSO				
<input type="checkbox"/> A COLLO DI CIGNO				
<input type="checkbox"/> VASCHE DI STOCCAGGIO CONFORMI AL PROGETTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
<input type="checkbox"/> IMPIANTO DI RAFFREDDAMENTO BIOGAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> IMPIANTO DI DESOLFRAZIONE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> DESTINO DELLE ACQUE DI CONDENZA				
ACQUE DI CONDENZA GESTITE CORRETTAMENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				

<input type="checkbox"/> ALTRE STRUTTURE A SERVIZIO DELL'IMPIANTO CONFORMI AL PROGETTO				
<input type="checkbox"/> UFFICI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BAGNO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CABINE ELETTRICHE UTENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> SALA POMPE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> DEPOSITO MACCHINE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> CAPANNONE DEPOSITO BIOMASSA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PESA				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
note				
2) VERIFICA MOTORI E PUNTI DI EMISSIONE				
<input type="checkbox"/> MOTORI N°				
<input type="checkbox"/> POTENZA DI TARGA POTENZA AUTORIZ.				
<input type="checkbox"/> POTENZA DI TARGA POTENZA AUTORIZ.				
<input type="checkbox"/> POTENZA DI TARGA POTENZA AUTORIZ.				
<input type="checkbox"/> POTENZA DI TARGA POTENZA AUTORIZ.				
<input type="checkbox"/> STOCCAGGIO OLIO MOTORE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> CON SKID OIL	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> IN SERBATOIO PROVVISIO DI BACINO DI CONTENIMENTO E COPERTURA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	LITRI	
<input type="checkbox"/> STOCCAGGIO OLIO CONFORME	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
<input type="checkbox"/> CAMINO				
<input type="checkbox"/> ALTEZZA CAMINO				
<input type="checkbox"/> PROVVISIO DI FORO DI CAMPIONAMENTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> CAMINO CONFORME AL DECRETO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
<input type="checkbox"/> EMISSIONI AUTORIZZATE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> COMUNICAZIONE DI MESSA A REGIME NEI 15 GIORNI PRECEDENTI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> CICLO DI CAMPIONAMENTO EFFETTUATO NEI 20 GIORNI SUCCESSIVI ALLA MESSA A REGIME	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> INVIO DEI DATI ANALITICI AI SOGGETTI COMPETENTI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> EMISSIONI CONFORMI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI ALTRE EMISSIONI AUTORIZZATE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> ALTRE EMISSIONI AUTORIZZATE CONFORMI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				

<input type="checkbox"/> TORCIA				
<input type="checkbox"/> ALTEZZA TORCIA				
<input type="checkbox"/> CARATTERISTICHE CONFORMI AL DECRETO				
note				
3) SCARICHI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PUNTO DI SCARICO DELLE ACQUE DI PRIMA PIOGGIA CONFORME AL PROGETTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NP <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> SCARICO OGGETTO DI AUTORIZZAZIONE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PRESENZA DEL POZZETTO DI CAMPIONAMENTO CONFORME	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI ANALISI DI MONITORAGGIO DEL PUNTO DI SCARICO CONFORMI AL d.LGS 152/06 TAB III ALL. 5				
<input type="checkbox"/> SCARICO CONFORME AL REGOLAMENTO REGIONALE 3/2006	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> SCARICO CIVILE OGGETTO DI AUTORIZZAZIONE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> SCARICO CIVILE CONFORME AL REGOLAMENTO REGIONALE 4/2006	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> ALTRI SCARICHI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NP <input type="checkbox"/>	
note				
4) RUMORE				
<input type="checkbox"/> PRELIMINARE DI IMPATTO ACUSTICO EFFETTUATO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CAMPAGNA DI RILIEVI ACUSTICI EFFETTUATA ED INVIATA NEI TEMPI PRESCRITTI AI SOGGETTI COMPETENTI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
5) PAESAGGIO				
<input type="checkbox"/> REALIZZAZIONE DELLE MITIGAZIONI ARBOREE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> MITIGAZIONI CONFORMI AL PROGETTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI EVENTUALI PRESCRIZIONI SU COLORI DELLE STRUTTURE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PRESCRIZIONI RISPETTATE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
6) PIEZOMETRI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PRESCRIZIONE DI INSTALLAZIONE DI PIEZOMETRI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PIEZOMETRI REALIZZATI E CONCORDATI CON ARPA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CAMAPGNA DI MONITORAGGIO DELLE ACQUE DI PRIMA FALDA REALIZZATA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
7) PIAZZALI E GRIGLIE DI RACCOLTA				
<input type="checkbox"/> PIAZZALI TENUTI IN BUONO STATO, PULITI, CON GRIGLIE NON INTASATE ED IN EFFICIENZA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

note				
8) COMUNICAZIONI				
<input type="checkbox"/> INIZIO LAVORI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> FINE LAVORI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
9) GESTIONE REFLUI IN INGRESSO E DIGESTATO				
<input type="checkbox"/> PUA PRESENTATO PRIMA DELL'INIZIO DELLE OPERAZIONI DI DISTRIBUZIONE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PUA PRESENTATO IN RITARDO MA CONFORMEMENTE ALLA NORMATIVA REGIONALE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PUA CONFORME PER GLI STOCCAGGI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PUA CONFORME PER IL RAPPORTO AZOTO AD ETTARO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ANALISI DEL DIGESTATO PRESCRITTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> ANALISI EFFETTUATE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> REGISTRO DELLE DISTRIBUZIONI PRESENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> REGISTRO AGGIORNATO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI CONTRATTI DI CONFERIMENTO DEI REFLUI DI DURATA PLURIENNALE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NP <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> PRESENZA DELLE BOLLE DI TRASPORTO IN ENTRATA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NP <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI CONTRATTI DI CONFERIMENTO DIGESTATO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NP <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> PRESENZA BOLLE DI TRASPORTO IN USCITA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NP <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
note				
10) REGISTRAZIONI				
<input type="checkbox"/> REGISTRO DELLE MANUTENZIONI PRESENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> REGISTRAZIONE DELLE BIOMASSE IN INGRESSO (QUANTITA' E QUALITA')	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> REGISTRAZIONE E MISURAZIONE DEL DIGESTATO PRODOTTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> MODALITA' DI MISURAZIONE				
note				
11) GESTIONE RIFIUTI				
<input type="checkbox"/> STOCCAGGIO RIFIUTI CONFORME ALLA NORMATIVA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PRESENZA REGISTRO DI CARICO E SCARICO RIFIUTI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> GESTIONE RIFIUTI CONFORME ALLA NORMATIVA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				

12) FIDEJUSSIONE				
<input type="checkbox"/> OBBLIGO DI POLIZZA FIDEJUSSORIA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> POLIZZA EMessa	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
13) INDAGINI ARCHEOLOGICHE PRELIMINARI				
<input type="checkbox"/> OBBLIGO DI INDAGINI PRELIMINARI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> EFFETTUATE IN DATA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> OBBLIGO DI UTILIZZO DI DITTA ACCREDITATA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> DITTA UTILIZZATA PER GLI SCAVI ACCREDITATA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
14) VIABILITA'				
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI PRESCRIZIONI SPECIFICHE SUGLI ACCESSI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> ADEGUAMENTO DEGLI ACCESSI REALIZZATO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PRESENZA DI ALTRE PRESCRIZIONI SULLA VIABILITA'	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> PRESCRIZIONI RISPETTATE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
note				
15) STUDIO SULLA RICADUTE INQUINANTI				
<input type="checkbox"/> STUDIO SULL'IMPATTO DELLE EMISSIONI PRESCRITTA DALLA ASL	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> STUDIO REALIZZATO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
16) REGISTRAZIONE BIOMASSE IN INGRESSO				
<input type="checkbox"/> REGISTRAZIONE BIOMASSE IN INGRESSO ALL'IMPIANTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> BIOMASSE PREVISTE NEL DECRETO/RELAZIONE ITER AUTORIZZATIVO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> TRACCIABILITA' BIOMASSE IN INGRESSO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> CONFORMITA' DELL'ALIMENTAZIONE ALLA NORMATIVA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
BIOMASSE IN INGRESSO IN TONNELLATE/MC ANNO	TONN	MC		
note				

17) APPROVIGIONAMENTO IDRICO				
<input type="checkbox"/> POZZO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> ACQUEDOTTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> ALTRO				
<input type="checkbox"/> CORRETTA CONCESSIONE D'USO DEL POZZO IN BASE ALLA TIPOLOGIA DI USO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
note				
18) BIOSICUREZZA				
PRESENZA DI PRESCRIZIONE DI REALIZZAZIONE PIAZZOLA LAVAGGIO/DISINFEZIONE AUTOMEZZI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
PIAZZOLA REALIZZATA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
UTILIZZO DI SOTTOPRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
PRESENZA DI AUTORIZZAZIONE/RICONOSCIMENTO AI SENSI DEL REG. CE 1069/2009				
note				
19) RISPETTO PRESCRIZIONI ALTRI DECRETI				
<input type="checkbox"/> PRESCRIZIONE AUTORIZZAZIONE PAESAGGISTICA RISPETTATE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NP <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> PRESCRIZIONI AUTORIZZAZIONE DI VIA RISPETTATE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NP <input type="checkbox"/>	
note				
20) ANTINCENDIO				
<input type="checkbox"/> CPI RILASCIATO IN DATA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		

EVENTUALI ALTRE ANNOTAZIONI DEGLI INCARICATI DEL CONTROLLO

Controllo da completarsi in ufficio per i seguenti motivi:
Firma del controllore _____

*Da compilare nel caso in cui il controllo non sia concluso nello stesso giorno e necessiti di approfondimenti amministrativi da eseguirsi in ufficio da parte del tecnico controllore. Tale eventualità è riferita all'acquisizione di documenti.

EVENTUALI DICHIARAZIONI DEL BENEFICIARIO O DI UN SUO DELEGATO
Firma del beneficiario o del delegato _____

Luogo _____ **Data fine controllo** _____

Firma dell'Azienda _____

Funzionario Amministrazione Provinciale _____

Funzionario Amministrazione Provinciale _____