



ID licenza (lasciare vuoto)

Modulo di domanda Controlli / misurazioni della radioattività nelle aziende di riciclaggio

All'occorrenza devono essere allegati i seguenti documenti supplementari:

- documentazione dei sistemi / delle procedure di misurazione;
- copia del contratto in caso di recupero e messa al sicuro da parte di un servizio esterno;
- copia del contratto in caso di stoccaggio di scorie radioattive all'esterno dell'azienda;
- istruzione interna in materia di radioprotezione;
- certificato/i di formazione del/i perito/i o conferma dell'iscrizione al corso.

Inviare la domanda e gli allegati a:

- str@bag.admin.ch (gli allegati sotto forma di file PDF separati) o
- Ufficio federale della sanità pubblica, Divisione radioprotezione, CH-3003 Berna

1 Dati del richiedente

1.1 Persona giuridica o fisica

Nome (persona fisica) o ditta (persona giuridica)

Numero d'identificazione delle imprese (IDI)

Domicilio legale (sede dell'azienda o domicilio del richiedente)

Via e numero

Casella postale

NPA e luogo

Cantone / Paese

Persona di contatto

Sesso

m f

Titolo

Cognome

Nome

E-mail

Telefono fisso / mobile

1.2 Reparto (se applicabile)

Nome / designazione del reparto

Indirizzo del reparto

identico al domicilio legale (1.1)

Via e numero

Casella postale

NPA e luogo

Cantone / Paese

Persona di contatto nel reparto

identica alla persona indicata in 1.1

Sesso

m f

Titolo

Cognome

Nome

E-mail

Telefono fisso / mobile

1.3 Indirizzo di corrispondenza

Indirizzo e-mail per la corrispondenza elettronica

Indirizzo di corrispondenza in Svizzera (per gli invii postali)

→ *Un indirizzo di corrispondenza in Svizzera è necessario e va sempre indicato.*

identico al domicilio legale indicato in 1.1 (ammissibile solo se in Svizzera)

identico all'indirizzo del reparto indicato in 1.2 (ammissibile solo se in Svizzera)

→ *Compilare sempre se l'indirizzo è diverso da 1.1 o 1.2 o se il domicilio legale è all'estero*

Nome (persona fisica) o ditta (persona giuridica)

Riferimento / aggiunta

Via e numero

Casella postale

NPA e luogo

Cantone

1.4 Indirizzo di fatturazione

identico al domicilio legale

identico all'indirizzo del reparto

identico all'indirizzo di corrispondenza

Se diverso (voltare pagina)

Nome o ditta	
<input type="text"/>	
Riferimento / aggiunta	
<input type="text"/>	
Via e numero	Casella postale
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NPA e luogo	Cantone / Paese
<input type="text"/>	<input type="text"/>

2 Dati relativi alla domanda

2.1 Motivo della domanda

Nuova domanda

Modifica / adeguamento di una licenza → ID licenza attuale

Descrizione della modifica

3 Attività per cui si domanda l'omologazione

3.1 Procedure di verifica della presenza di materiali radioattivi orfani

Tipo di azienda

Azienda con impianto di incenerimento per rifiuti urbani o rifiuti di composizione analoga

Azienda che ricicla rottami metallici

Azienda che prepara all'esportazione rottami metallici

Altro (→specificare) →

Esportazione di rottami metallici

- Sì
- No

Se sì, verso quale/i Paese/i?

Sistema o procedura di misurazione

Designazione del sistema o della procedura di misurazione

→ Allegare la documentazione relativa al sistema o alla procedura di misurazione

Recupero e messa al sicuro di materiale radioattivo

Sono coinvolti servizi esterni per il recupero e la messa al sicuro?

- Sì
- No

Se sì, quali?

→ Allegare la copia del contratto per il recupero e messa al sicuro

Stoccaggio sostanze radioattive nell'azienda

L'azienda dispone di un adeguato sito di deposito di sostanze radioattive?

- Sì
- No

Se sì, descrivere l'ubicazione, l'area, la designazione e l'accessibilità del sito di stoccaggio

Se no, chi si occupa dello stoccaggio?

→ Allegare la copia del contratto per lo stoccaggio

Istruzioni interne in materia di radioprotezione

- Sono presenti istruzioni interne e vengono allegate
- Non sono ancora presenti istruzioni interne e saranno trasmesse in seguito

→ Allegare le istruzioni interne in materia di radioprotezione secondo la guida dell'UFSP

4 Periti

4.1 Perizia tecnica

Sesso <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	Titolo	Data di nascita
Cognome		Nome
Cognome da celibe/nubile		Professione
E-mail		Nazionalità

Formazione in Svizzera (assolta o prevista)

Data di assolvimento della formazione	/	Data prevista della formazione secondo l'iscrizione vincolante
Se la formazione è stata assolta → allegare il certificato di formazione		Se la formazione non è stata assolta → allegare la conferma dell'iscrizione

Riconoscimento di una formazione estera in Svizzera

Data del riconoscimento da parte dell'autorità competente	→	
Riconoscimento pendente: domanda di riconoscimento di una formazione in radioprotezione assolta all'estero	→	<input type="checkbox"/> Confermo che la formazione estera di perito in radioprotezione è stata trasmessa all'autorità competente per il riconoscimento.

Aggiornamento

Obbligo di aggiornamento del perito in radioprotezione	→	<input type="checkbox"/> Confermo che è adempiuto l'obbligo di aggiornamento secondo l'ordinanza sulla radioprotezione (portata e periodicità).
--	---	---

Ulteriori periti

→ Ulteriori periti devono essere notificati in un allegato separato indicando i dati secondo il punto 4.1

5 Conclusione della domanda

5.1 Altre indicazioni e conferme

Lingua della decisione

Lingua/e preferita/e della decisione → Tedesco
 Francese
 Italiano

Conferme del richiedente

Prova dell'assicurazione di responsabilità civile → Confermo che possibili danni causati da radiazioni ionizzanti sono inclusi nell'assicurazione di responsabilità civile della ditta/azienda.

Sorveglianza dell'esposizione professionale a radiazioni → Confermo che la dose di radiazione di tutte le persone esposte professionalmente a radiazioni in azienda è sorvegliata e le disposizioni dell'ordinanza sulla dosimetria sono rispettate.

Manipolazione di radiazioni ionizzanti → Confermo che la manipolazione di radiazioni ionizzanti oggetto della presente domanda avverrà soltanto dopo il rilascio della licenza da parte dell'UFSP.

Osservazioni

Il richiedente conferma che tutte le informazioni fornite sono veritiere e acconsente alla trasmissione per via elettronica della licenza

Luogo

Data

Cognome

Nome

Funzione

➔ **archiviare un PDF compilato nel proprio PC per l'eventuale riutilizzo**