



ID licenza (lasciare vuoto)

## Modulo di domanda

# Licenza speciale per la manipolazione di radiazioni ionizzanti (progetti in medicina, ricerca e industria)

### Devono essere allegati i seguenti documenti supplementari:

- descrizione del progetto;
- documentazione come p. es. rapporto sulla sicurezza, prescrizioni interne all'azienda, altro;
- 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](mailto: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 la licenza

### 3.1 Licenza speciale sulla base di una precedente intesa con l'autorità di vigilanza

Titolo del progetto

Descrizione dell'attività per cui si domanda la licenza

→ Allegare la documentazione del progetto

→ Allegare documenti come rapporto sulla sicurezza, istruzioni interne all'azienda, ecc.

#### Persona di contatto

Cognome	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono	E-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 4 Periti

### 4.1 Perizia tecnica

Sesso

m  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

→

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

→

Confermo che è adempiuto l'obbligo di aggiornamento secondo l'ordinanza sulla radioprotezione (portata e periodicità).

### Ulteriori periti

→ Ulteriori persone devono essere notificate 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 dell'autorizzazione**

Luogo

Data

Cognome

Nome

Funzione

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