



ID licenza (lasciare vuoto)

Modulo di domanda Impiego di personale in aree controllate/sorvegliate

Devono essere allegati i seguenti documenti supplementari:

- istruzioni interne 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 la licenza

3.1 Impiego di persone professionalmente esposte a radiazioni in aree controllate e sorvegliate di aziende terze

Istruzioni interne

→ Allegare le istruzioni interne in materia di radioprotezione

Sono presenti istruzioni interne e vengono allegate

Non sono ancora presenti istruzioni interne

Descrizione dell'attività (dove, cosa, quando, con che frequenza, quante persone, ecc.)

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.

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 della licenza

Luogo

Data

Cognome

Nome

Funzione

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