ALLEGATO A)

NOTIFICA DI INSTALLAZIONE

DI APPARECCHIATURE A RAGGI ULTRAVIOLETTI (UV)

DATI IDENTIFICATIVI DELLA STRUTTURA

Denominazione			
Indirizzo			
Legale rappresentante			
Responsabile/Gestore			
Orario di esercizio			
Tipo di attività	Solo solarium	SI ☐	NO ☐
	Estetica più solarium	SI ☐	NO ☐
	Parrucchiere più solarium	SI ☐	NO ☐
	Altro		
Autorizzazione attività (Ove previste)	SI ☐ N° ..... del ..... NO ☐		

APPARECCHIATURE

Tipologia	Numero Apparecchi
Trifacciale	
Lettino	
Doccia	
Altro	

Tipologia	Marca	N° matricola	Anno fabbricazione	Anno installazione	Potenza irradiata (1)	Tipo UV

(1) Trattasi della potenza totale irradiata o irradianza totale (somme irradianza UVA e UVB) espressa in mw/m^2 dell'apparecchio e non della potenza assorbita dalla rete

Da allegare planimetria della struttura in scala 1/100 con indicazione del posizionamento degli apparecchi e indicazione d'uso dei locali parte integrante dell'attività.

DATA _____

Firma del Legale Rappresentante _____