

ANAGRAFICA RICHIEDENTE

NOME	COGNOME	RAGIONE SOCIALE	
INDIRIZZO (via, n. civico, comune, CAP)			TEL
EMAIL		PEC	
CF/P.IVA		CODICE DESTINATARIO	

ANALISI RICHIESTE

MATRICE acqua tamponi bioareosol ceppi altro _____

CAMPIONAMENTO A CURA DEL RICHIEDENTE si no Campionamento effettuato in data _____ secondo IO ID _____

DESCRIZIONE DEI PUNTI /CAMPIONI E PARAMETRI RICHIESTI

PUNTO DI CAMPIONAMENTO	PARAMETRI DA RICERCARE (*)	COSTO IVA ESCLUSA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

(*) Di norma il laboratorio utilizza i metodi di prova previsti da specifiche normative (se esistenti). L'elenco completo dei metodi accreditati è consultabile nella banca dati presente su Accredia www.accredia.it (selezionando il codice laboratorio 00802). In alternativa è possibile richiederne copia cartacea al personale del LP. L'utilizzo di eventuali metodi alternativi verrà concordato con il cliente.

MODALITA' di CONSEGNA REFERTI:

Invio tramite pec (se non disponibile, via mail) indicare indirizzo se diverso da quello riportato in anagrafica _____

INTESTATARIO FATTURA (indicare se diverso da Richiedente)			
NOME	COGNOME	RAGIONE SOCIALE	
INDIRIZZO (via, n. civico, comune, CAP)			TEL
EMAIL		PEC	
CF/P.IVA		CODICE DESTINATARIO	
INFORMAZIONI GENERALI			

Il LP dichiara che:

- Il campione non utilizzato verrà conservato per tutto il periodo dell'analisi;
- L'originale del Rapporto di Prova e tutta la documentazione relativa alla prova sarà conservata presso il LP per un periodo conforme a quanto previsto dalla normativa vigente;
- Errate temperature di conservazione e trasporto del campione possono condizionare l'esito analitico;
- Salvo esplicita richiesta la conformità/non conformità dell'analisi verrà attribuita sulla base del solo risultato confrontato con il limite di legge, se disponibile. Il superamento è evidenziato sul rapporto di prova tramite un triangolo di fianco al valore e corredato da eventuali note.

Per le relative tariffe in vigore si fa riferimento al catalogo delle prestazioni visualizzabile sul sito internet www.ats-brianza.it/servizi ai cittadini/Laboratorio di Prevenzione; dallo stesso sito sono scaricabili anche i moduli di richiesta delle prestazioni e, tramite link a www.accredia.it, l'elenco aggiornato dei metodi di prova accreditati. Il pagamento della prestazione viene effettuato tramite fatturazione elettronica.

INFORMATIVA PRIVACY

AI SENSI DEL REGOLAMENTO 679/2016/UE (art. 13.1, lettera b)

Si informa che:

- L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza garantisce che i dati personali, anche particolari, saranno trattati per finalità istituzionali e consentite dalla Legge, nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali e particolari;
- Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatico-digitali;
- il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza (Sede Legale: Viale Elvezia, 2 - 20900 – Monza Tel. 039/23841 - Sede Territoriale: C.so Carlo Alberto, 120 – 23900 Lecco - Tel. 0341/482111– E-mail: protocollo@ats-brianza.it – PEC: protocollo@pec.atsbrianza.it);
- L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE 679/2016, ai seguenti recapiti: E-mail: protocollo@ats-brianza.it PEC: protocollo@pec.ats-brianza.it;
- L'informativa completa, denominata "Informativa privacy ATS della Brianza - Laboratorio di Prevenzione", redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 è reperibile presso l'ATS e/o consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo: <https://www.ats-brianza.it> -Amministrazione Trasparente – Altri Contenuti – Dati Ulteriori – 2.4.7 Privacy;
- Il Data Protection Officer (Art. 37 Reg. 679/2016) nominato dall'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza è la società LTA S.r.l. (Sede: Via della Conciliazione, 10 - Roma - Cap 00193 - P.IVA 14243311009), individuata a seguito dell'espletamento di una procedura di gara; referente per il DPO è l'avv. *Anna Maria Taini* [...], la quale può essere contattata *utilizzando i* seguenti recapiti *istituzionali dell'ente* : E-mail: protocollo@ats-brianza.it – PEC: protocollo@pec.ats-brianza.it.

Luogo e data _____

Il Referente di Area (per presa visione)

Il richiedente (per accettazione)

EVENTUALI ULTERIORI REGISTRAZIONI**MODIFICHE AL CONTRATTO****DISCUSSIONI**