

DISTRETTO DI

OLBIA

Verbale n°

08 OLBIA

Arpa CODICE n°

VERBALE DI PRELEVAMENTO DI CAMPIONI DI ACQUA POTABILE - D.Lgs 18/23

I sottoscritti Tecnici della Prevenzione **Ferraro Maria Luisa e Sini Maria Luisa**
il giorno **martedì 9 gennaio 2024** hanno proceduto al prelevamento di campioni di acqua potabile da:

rete di distribuzione del Comune di: **OLBIA**

- nel punto di consegna nel punto in cui l'acqua fuoriesce dai rubinetti utilizzati per il consumo umano
 impianto di potabilizzazione serbatoio condotta di adduzione
 Punto rete: .R. C.R. F.R.

Dopo aver fatto scorrere adeguatamente l'acqua ed aver effettuato la flambatura del rubinetto, hanno prelevato
 il campione alle ore **11.15** presso **Rubinetto in uscita potabilizzatore CIPNES - Via Gabon**
 di cui è responsabile legale

CIPNES Gallura, Via Zambia n°7 Zona Industriale Sett. 1 - 07026 Olbia
 e-mail: **PEC**

- prelievo programmato rilievo straordinario per le verifiche di
 pregressi giudizi sfavorevoli segnalazione di sospetta potabilità
 altro

RISERVATO A.R.P.A.S.

- Tipi di acqua
 Superficiale..... Mista
 Sotterranea.. acque Sorgive e Pozzi artesiani gestiti dal COMUNE

Le aliquote, che saranno recapitate con trasporto in condizioni di refrigerazione, all'ARPAS di **SASSARI**
 sono così composte:

- 1/a** di **500** ml, in bottiglia sterile e monouso, contenente tiosolfato di sodio per l'area Medico -Biotossicologica
1/b di **1000** ml, in bottiglia, previo lavaggio con la stessa acqua, di ml, di ml
 e di **100** ml, per THM, per l'area Chimica

Il valore di **cloro residuo libero** è risultato di **n.r.** mg/l Cl₂ **Temperatura H₂O** **14,3** °C

TIPOLOGIA DI CONTROLLO

- Gruppo A Gruppo B

- con l'esclusione dei seguenti parametri: Nitriti Alluminio Ferro
 con l'aggiunta dei seguenti parametri: Durezza Residuo Secco a 180°C Cloruro
 Manganese Ossidabilità Solfato
 Sodio THM Alluminio
 Ferro Cloriti Nitriti
 Ammonio Totale

SOLO i seguenti parametri:

Le aliquote sono state riposte in buste e successivamente chiuse con sigilli recanti la dicitura ASL n°2-Olbia, e
 cartellini riportanti le seguenti indicazioni: ASL n°2-Olbia, n° di verbale, data, genere prelevato, quantitativo, località del prelievo.
 prelievo. Al Gestore è stata data comunicazione via FAX via PEC e-mail delle operazioni di prelevamento dei campioni;
 della data **10/01/2024**, del luogo **(Laboratorio Arpas Via Rochfeller, n° 56 Sassari)** e dell'ora dell'apertura degli stessi.
 Conservazione Campione **Borsa Termica**

Il Gestore **si è** **avvalso** della facoltà di presenziare al campionamento nella persona di: **GREGGIO ALBERTO**
non si è

NOTE: INIZIO ANALISI ORE 1 **10:00**
Prelevato campione da laboratorio Ige Analitico

IL GESTORE

I TECNICI DELLA PREVENZIONE

DISTRETTO DI **OLBIA**

Verbale n° **09/OLBIA**
Arpa CODICE n°

VERBALE DI PRELEVAMENTO DI CAMPIONI DI ACQUA POTABILE - D.Lgs 18/23

I sottoscritti Tecnici della Prevenzione **Maria Luisa Sinì e Ferraro Maria Luisa**
il giorno **martedì 9 gennaio 2024** hanno proceduto al prelevamento di campioni di acqua potabile da:

rete di distribuzione del Comune di: **OLBIA**

- nel punto di consegna nel punto in cui l'acqua fuoriesce dai rubinetti utilizzati per il consumo umano
 impianto di potabilizzazione serbatoio condotta di adduzione
 Punto rete: I.R. C.R. F.R.

Dopo aver fatto scorrere adeguatamente l'acqua ed aver effettuato la flambatura del rubinetto, hanno prelevato

il campione alle ore **11:30** presso **Nicchia Contatore - Via Capo Verde 33/F**
di cui è responsabile legale **CIPNES Gallura, Via Zambia n°7 Zona Industriale Sett. 1 - 07026 Olbia**

e-mail: **PEC**

- prelievo programmato prelievo straordinario per le verifiche di
 pregressi giudizi sfavorevoli segnalazione di sospetta potabilità
 altro

RISERVATO A.R.P.A.S.
.....
.....
.....

Tipi di acqua

- Superficiale..... Mista
 Sotterranea.. acque Sorgive e Pozzi artesiani gestiti dal COMUNE

Le aliquote, che saranno recapitate con trasporto in condizioni di refrigerazione, all'ARPAS di **SASSARI** sono così composte:

1/a di **500** ml, in bottiglia sterile e monouso, contenente tiosolfato di sodio per l'area Medico -Biotossicologica
1/b di **1000** ml, in bottiglia, previo lavaggio con la stessa acqua, di ml, di ml
 e di **100** ml, per THM, per l'area Chimica

Il valore di **cloro residuo libero** è risultato di **N.R** mg/l Cl₂ Temperatura H₂O **13,5** °C

TIPOLOGIA DI CONTROLLO

- Gruppo A Gruppo B

- con l'**esclusione** dei seguenti parametri: Nitriti Alluminio Ferro
 con l'**aggiunta** dei seguenti parametri: Durezza Residuo Secco a 180°C Cloruro
 Manganese Ossidabilità Solfato
 Sodio THM Alluminio
 Ferro Cloriti Nitriti
 SOLO i seguenti parametri: Ammonio Totale

Le aliquote sono state riposte in buste e successivamente chiuse con sigilli recanti la dicitura ASL n°2-Olbia, e cartellini riportanti le seguenti indicazioni: ASL n°2-Olbia, n° di verbale, data, genere prelevato, quantitativo, località del prelievo. Al Gestore è stata data comunicazione via FAX via PEC e-mail delle operazioni di prelevamento dei campioni; della data **10/01/2024**, del luogo **(Laboratorio Arpas Via Rochfeller, n° 56 Sassari)** e dell'ora dell'apertura degli stessi. Conservazione Campione **Borsa Termica**

Il Gestore si è non si è avvalso della facoltà di presenziare al campionamento nella persona di: **ALBERTO**

NOTE: INIZIO ANALISI ORE **10:00** *Prelevata campione da laboratorio Life Analytic*

IL GESTORE

I TECNICI DELLA PREVENZIONE

.....
.....

.....
.....