ASL Gallura
Azienda socio-sanitaria locale
Dipartimento di Prevenzione
Servizio Igiene degli alimenti e della Nutrizione (S.I.A.N.)
Tel. 0789 552111/188/262/2637

DISTRETTO DI OLBIA — **Verbale n°** 10 /OLBIA — Arpa CODICE n°

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

I sottoscritti Tecnici della Prevenzione **Delogu Alice e Marrone Pietro**
il giorno lunedì 20 gennaio 2025 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 10:50 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 ☐ 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 0,19 mg/l Cl_2 **Temperatura** H_2O 12 °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 20/01/2025, del luogo (Laboratorio Arpas Via Rochfeller,n° 56 Sassari) e dell'ora dell'apertura degli stessi.
Conservazione Campione Borsa Termica

Il Gestore **si è** ☐ PRELEVATO UN CAMPIONE DAL LABORATORIO ULTRA ANALYTICS
non si è ☐ avvalso della facoltà di presenziare al campionamento nella persona di: ALBERTO CARECCHIO

NOTE: INIZIO ANALISI ORE ~~10.00~~ 15:30 AD

IL GESTORE
.....

I TECNICI DELLA PREVENZIONE
.....

ASLGallura
Azienda socio-sanitaria locale
Dipartimento di Prevenzione
Servizio Igiene degli alimenti e della Nutrizione (S.I.A.N.)
Tel. 0789 552111/188/262/2637

Verbale n° 11 /OLBIA

DISTRETTO DI OLBIA — Arpa CODICE n°

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

I sottoscritti Tecnici della Prevenzione **Delogu Alice e Marrone Pietro**
il giorno lunedì 20 gennaio 2025 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 11:06 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 0,06 mg/l Cl_2 **Temperatura** H_2O 11 °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 20/01/2025, 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 GRECCHIO
PRELEVATO UN CAMPIONE DAL LABORATORIO LIFE ANALYTICS

NOTE: INIZIO ANALISI ORE 15:30

IL GESTORE .... [stamp: ENTE PUBBLICO CIPNES GALLURA]

I TECNICI DELLA PREVENZIONE .... [signatures]

ASLGallura
Azienda socio-sanitaria locale
Dipartimento di Prevenzione
Servizio Igiene degli alimenti e della Nutrizione (S.I.A.N.)
Tel. 0789 552111/188/262/2637

DISTRETTO DI OLBIA

Verbale n° 12 /OLBIA
Arpa CODICE n°

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

I sottoscritti Tecnici della Prevenzione **Delogu Alice e Marrone Pietro**
il giorno lunedì 20 gennaio 2025 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 11:24 presso **Nicchia Contatore - Via Indonesia Cala Cocciani - Zona Ind.le**
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 0,12 mg/l Cl_2 **Temperatura** H_20 12.4 °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 20/01/2025, del luogo (Laboratorio Arpas Via Rochfeller,n° 56 Sassari) e dell'ora dell'apertura degli stessi.
Conservazione Campione Borsa Termica

Il Gestore **si è** ☑ PRELEVATO UN CAMPIONE DAL LABORATORIO LIFE ANALYTICS
non si è ☐ avvalso della facoltà di presenziare al campionamento nella persona di: ANDREA CHECCHI

NOTE: INIZIO ANALISI ORE **15:30**

IL GESTORE
.....

I TECNICI DELLA PREVENZIONE
.....