

**ASL Gallura**

Azienda socio-sanitaria locale

Dipartimento di Prevenzione

Servizio Igiene degli alimenti e della Nutrizione (S.I.A.N.)

Tel. 0789 552188 - 552111 - 552262 - 552637

DISTRETTO DI

OLBIA

Verbale n° 253/OLBIA

Arpa CODICE n°

VERBALE DI PRELEVAMENTO DI CAMPIONI DI ACQUA POTABILE - D.Lgs 18/2023

I sottoscritti Tecnici della Prevenzione **Careddu Ada** **Serreri Gloria**
il giorno **mercoledì, agosto 05, 2026** 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 |
| Punto rete: | ☐ condotta di adduzione |
| ☐ 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 **10:15** **Rubinetto in uscita potabilizzatore CIPNES- ZONA IND. Olbia**
di cui è responsabile legale **CIPNES - Gallura, Via Zambia n° 7- Zona Industriale sett. 1- 07026 Olbia**

e-mail: **P.e.c.**

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

Tipi di acqua

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

RISERVATO A.R.P.A.S.

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 **50** ml, per THM, per l'area Chimica

Il valore di **cloro residuo libero** è risultato di **0,15** mg/l Cl₂Temperatura H₂O **17,7** °C**TIPOLOGIA DI CONTROLLO**☐ gruppo A☒ gruppo B☐ con l'aggiunta dei seguenti parametri:☐ Nitriti
☐ Cloriti☐ Alluminio☐ Ferro☐☐ Durezza
☐ Manganese
☐ Sodio☐ Residuo a secco a 180°
☐ Ossidabilità
☐ THM☐ Cloruro
☐ Solfato☐ SOLO i seguenti parametri:☐

Le aliquote sono state riposte in buste e successivamente chiuse con fascetta antimanomissione, e cartellini riportanti le
seguenti indicazioni: ASL Gallura, il n° di verbale, la data, il genere prelevato, il quantitativo e la località del prelievo.

al Gestore è stata data comunicazione a mezzo di: **e-mail** ☒ delle operazioni di prelevamento dei campioni;
della data **05.08.2026**, del luogo **(Laboratorio Arpas Via Rochfeller, n° 56 Sassari)** e dell'ora dell'apertura degli stessi.

Conservazione Campione

Refrigerato

Il Gestore **si è** ☒
non si è ☐avvalso della facoltà di presenziare al campionamento nella persona di: **S.G. GREGALD.**

AUSERTO che in contemporanea ha eseguito un campionamento, **SI** **NO**

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

IL GESTORE

I TECNICI DELLA PREVENZIONE



ASL Gallura

Azienda socio-sanitaria locale
Dipartimento di Prevenzione

Servizio Igiene degli alimenti e della Nutrizione (S.I.A.N.)

Tel. 0789 552188 - 552111 - 552262 -

DISTRETTO DI

OLBIA

Verbale n° **254/OLBIA**

Arpa CODICE n°

VERBALE DI PRELEVAMENTO DI CAMPIONI DI ACQUA POTABILE - D.Lgs 18/2023

I sottoscritti Tecnici della Prevenzione **Careddu Ada** **Serreri Gloria**
il giorno **05/08/2026** 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 |
| ☐ Punto rete | ☐ condotta di adduzione |
| | ☐ 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 **10:35**

di cui è responsabile legale **Rubinetti nicchia Via Capo Verde, 33/f - Zona Industriale**

CIPNES - Gallura, Via Zambia n° 7 - Zona Industriale sett. 1- 07026 Olbia

e-mail: **P.e.c.**

- | | |
|--|---|
| ☒ 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 **50** ml, per THM, per l'area Chimica

Il valore di cloro residuo libero è risultato di **0,26** mg/l Cl₂

Temperatura H₂O **21,7** °C

TIPOLOGIA DI CONTROLLO

☒ gruppo A

☐ gruppo B

☒ con l'aggiunta dei seguenti parametri:

☐ Nitriti

☐ Alluminio

☐ Ferro

☒ Cloriti

☐ Durezza

☐ Residuo a secco a 180°

☐ Cloruro

☐ Manganese

☐ Ossidabilità

☐ Solfato

☐ Sodio

☒ THM

☐ SOLO i seguenti parametri:

☐

Le aliquote sono state riposte in buste e successivamente chiuse con fascetta antimanomissione, e cartellini riportanti le seguenti indicazioni: ASL Gallura, il n° di verbale, la data, il genere prelevato, il quantitativo, e la località del prelievo. Al Gestore è stata data comunicazione via ☒ e-mail delle operazioni di prelevamento dei campioni; della data **05.08.2026**, del luogo **(Laboratorio Arpas Via Rochfeller, n° 56 Sassari)** e dell'ora dell'apertura degli stessi. Conservazione Campione **Refrigerato**

Il Gestore **ALBERTO** si è ☒ non si è ☐

avvalso della facoltà di presenziare al campionamento nella persona di: **S.G. GREGGIO**

INIZIO ANALISI ORE **15:30**

che contestualmente ha effettuato il prelievo di un campione **SI** **NO**

IL GESTORE

I TECNICI DELLA PREVENZIONE