

**Azienda U.S.L. Roma 2**  
**Dipartimento di Prevenzione**  
**U.O.C. Progetti Abitabilità e Acque Potabili**  
**Servizio Interzonale (PAAP)**  
**Via del Casale de Merode, n. 8**  
**00147 - Roma**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in (Via+Cap+Comune) \_\_\_\_\_

In qualità di (proprietario/conducente/altro) \_\_\_\_\_

Legale Rappresentante di \_\_\_\_\_ Partita I.V.A. \_\_\_\_\_

Tel (richiedente/conducente) \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Tipo di Attività: **Pagamento successivo al primo per sopralluoghi e prelievi effettuati e per la determinazione delle spese di accesso.**

Descrizione attività	Importo Dovuto
Spese di accesso pari ad € 0,52/Km – Totale Chilometri _____	€ _____
Importi aggiuntivi dovuti per inconvenienti igienico sanitari relativi all'acqua potabile	€ _____
Importi aggiuntivi dovuti per sopralluoghi e prelievi effettuati su pozzo di acqua destinata al consumo umano sito in _____ _____ Prot ASL n _____ del _____	€ _____
Importi aggiuntivi dovuti per rilascio Bollo CE	€ _____
Importi aggiuntivi dovuti per rifornimento mediante servizio autobotte.	€ _____
Importi aggiuntivi dovuti per variazione proprietà/variazione utenze/subentro	€ _____
<b>TOTALE DA PAGARE</b>	<b>€ _____</b>

**N.B:** L'importo dovuto per le attività sopra descritte è stato calcolato dal personale del Servizio PAAP nel rispetto del Tariffario Regionale previsto dalla D.G.R. Lazio del 19/12/1995 n. 10740 ed è dato dal totale delle singole voci fleggiate.  
Il pagamento di quanto dovuto può essere effettuato, utilizzando il presente modello, sia presso gli sportelli CUP, sia servendosi delle Postazioni Automatiche (TOTEM) della ASL Roma 2, oppure tramite bonifico bancario sulle seguenti coordinate – BNL - Ag. 21 Via Tiburtina n 399 – codice **IBAN: IT 79 M 01005 03221 000000218020** utilizzando l'apposita causale.



PAAP-AP-06

Firma e Timbro  
UOC Progetti Abitabilità  
e Acque Potabili