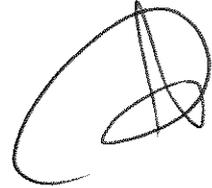


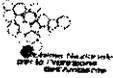
In ottemperanza al D.lgs 18/2023, si inviano in allegato esiti rapporti di prova chimico effettuato da personale ASP COSENZA c/o il Vs comune, le cui risultanze sono conformi alla normativa di legge vigente in materia.

Distinti saluti

Il Collaboratore Sian Tirreno  
Gaetano Mendicino

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a vertical stroke, positioned to the right of the typed name.





# ARPACAL

Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente della Calabria



## DIPARTIMENTO PROVINCIALE DI REGGIO CALABRIA UFFICIO ACCETTAZIONE CAMPIONI

Al Responsabile A.S.P. – C.S.  
Dipartimento di Prevenzione  
Via Tagliamento , 15

PEC: protocollo@pec.asp.cosenza.it

**Oggetto:** trasmissione rapporti di prova relativi al campione N.R. 0108/RC/2024

Con la presente si trasmettono, per i prosiegui di competenza, i seguenti rapporti di prova:

Rapporto di Prova N.R.	Laboratorio che ha eseguito l'analisi			Data chiusura sportello
24RC0108C <sub>A</sub> /01	CHI <input checked="" type="checkbox"/>	BIO <input type="checkbox"/>	FIS <input type="checkbox"/>	28/02/2024

Reggio Calabria 28/02/2024

Il Direttore del Dipartimento

f.to Dott.ssa F. Pedullà

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

Firma Racc

f.to Dr. Rocco Francesco Mollace

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

COMUNE DI BELVEDERE MARITTIMO  
Protocollo N.0006239/2024 del 01/03/2024



## DIPARTIMENTO PROVINCIALE DI REGGIO CALABRIA LABORATORIO CHIMICO ACQUA/ARIA



LAB N° 1787 L

Data: 27/02/2024

RAPPORTO DI PROVA N° 24RC0108C<sub>A</sub>/01

Pagina 1 di 2

Campione di<sup>(c)</sup>: Acqua destinata al consumo umano  
 Numero di registro: 0108/RC/2024  
 Cliente/Indirizzo<sup>(c)</sup>: Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza/Via Tagliamento, 15 – 87100 Cosenza  
 Campionato da<sup>(c)</sup>: Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza  
 Verbale n. <sup>(c)</sup>: H14/2024-O del 22/01/2024  
 Comune<sup>(c)</sup>: Belvedere Marittimo (CS)  
 Punto di campionamento<sup>(c)</sup>: F.P. 1 Fontana utile uscita serbatoio – crocevia A. Pepe Via Cappuccini  
 Data campionamento<sup>(c)</sup>: 22/01/2024  
 Data inizio analisi: 23/01/2024  
 Data ricevimento: 23/01/2024  
 Data fine analisi: 15/02/2024  
 Note: //

(c): dati forniti dal cliente e riportati nel verbale di campionamento

Parametro	Valore	Incertezza	Unità di misura	Metodo	Valore di parametro D. Lgs. 23 febbraio 2023, n. 18
Conducibilità	445	–	µS/cm a 20°C	APAT CNR IRSA 2030 Man 29 2003	2500
Colore*	Accettabile	–	-----	APAT CNR IRSA 2020 Man 29 2003	Accettabile
Odore*	Accettabile	–	-----	APAT CNR IRSA 2050 Man 29 2003	Accettabile
Torbidità*	Accettabile	–	-----	APAT CNR IRSA 2110 Man 29 2003	Accettabile
Concentrazione ioni idrogeno*	8,1	–	Unità pH	APAT CNR IRSA 2060 Man 29 2003	≥ 6,5 e ≤ 9,5
Sodio*	4,5	–	mg/l	APAT CNR IRSA 3030 Man 29 2003	200
Ammonio*	< 0,10	–	mg/l	APAT CNR IRSA 3030 Man 29 2003	0,50
Fluoruro*	0,25	–	mg/l	APAT CNR IRSA 4020 Man 29 2003	1,5
Clorito*	< 0,05	–	mg/l	Rapporti ISTISAN 2007/31 Met ISS CBB 037	0,70
Cloruro*	7,7	–	mg/l	APAT CNR IRSA 4020 Man 29 2003	250
Nitrito* (come NO <sub>2</sub> <sup>-</sup> )	< 0,10	–	mg/l	APAT CNR IRSA 4020 Man 29 2003	0,50
Nitrato* (come NO <sub>3</sub> <sup>-</sup> )	0,77	–	mg/l	APAT CNR IRSA 4020 Man 29 2003	50
Solfato*	62,7	–	mg/l	APAT CNR IRSA 4020 Man 29 2003	250
Ossidabilità*	1,6	–	mg/l O <sub>2</sub>	UNI EN ISO 8467	5,0
Cianuri liberi*	< 5,0	–	µg/l	MI CN 01 rev00 2019	(Nota 1)
Benzo(a)pirene*	< 0,005	–	µg/l	Rapporti ISTISAN 2007/31 Met ISS CAB 039	0,010
Idrocarburi policiclici aromatici* (Nota 2)	< 0,05	–	µg/l	Rapporti ISTISAN 2007/31 Met ISS CAB 039	0,10

Nota 1: il valore di parametro per i cianuri totali è 50 µg/l.

Nota 2: somma delle concentrazioni di benzo(b)fluorantene, benzo(k)fluorantene, benzo(ghi)perilene e indeno(1,2,3-cd)pirene.

## DIPARTIMENTO PROVINCIALE DI REGGIO CALABRIA LABORATORIO CHIMICO ACQUA/ARIA



LAB N° 1787 L

Data: 27/02/2024

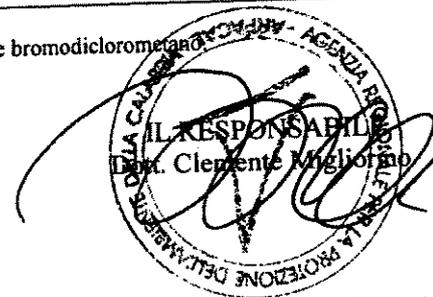
RAPPORTO DI PROVA N° 24RC0108C<sub>A</sub>/01

Pagina 2 di 2

Parametro	Valore	Incertezza	Unità di misura	Metodo	Valore di parametro D. Lgs. 23 febbraio 2023, n. 18
Alluminio*	7,8	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	200
Antimonio	< 0,50	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	10
Arsenico	1,2	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	10
Boro*	0,01	-	mg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	1,5
Cadmio	< 0,50	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	5,0
Cromo	< 1,0	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	50
Ferro*	5,6	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	200
Manganese	< 1,0	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	50
Mercurio*	< 0,10	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	1,0
Nichel	1,2	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	20
Piombo	< 0,50	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	10
Rame*	< 0,01	-	mg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	2,0
Selenio	0,56	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	20
Uranio	4,5	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	30
Vanadio*	1,7	-	µg/l	UNI EN ISO 17294-2:2016	140
Benzene*	< 0,10	-	µg/l	UNI EN ISO 15680:2005	1,0
1,2-dicloroetano*	< 0,50	-	µg/l	UNI EN ISO 15680:2005	3,0
Tetracloroetilene e Tricloroetilene* (Nota 3)	< 0,50	-	µg/l	UNI EN ISO 15680:2005	10
Triometani - Totale* (Nota 4)	0,50	-	µg/l	UNI EN ISO 15680:2005	30

Nota 3: somma delle concentrazioni di tali due parametri.

Nota 4: somma delle concentrazioni di cloroformio, bromoformio, dibromoclorometano e bromodichlorometano.



Note: I risultati del presente rapporto si riferiscono esclusivamente al campione sottoposto a prova, così come ricevuto. Il Laboratorio declina ogni responsabilità per eventuali informazioni fornite dal Cliente e per eventuali scostamenti dalle condizioni specificate.  
Non può essere riprodotto parzialmente né usato per scopi pubblicitari, se non previa autorizzazione scritta da parte di questo laboratorio.  
In caso di parametri che presentino scostamenti dalle condizioni specificate, gli stessi parametri saranno indicati con l'apice s. La natura dello scostamento è riportata nel campo note dell'anagrafica del campione.  
L'incertezza è riportata come incertezza estesa, calcolata con fattore di copertura K=2 ed espressa con livello di probabilità P=95%.  
Non viene effettuata correzione per il recupero se non diversamente specificato nel presente rapporto.  
I campioni sottoposti a prova, se non diversamente chiesto dal cliente, sono smaltiti dopo l'emissione del Rapporto di prova.  
I controcampioni di campioni regolamentari sono conservati per 60 gg. dall'emissione del Rapporto di Prova, salvo differenti accordi con il Cliente.  
I controcampioni di campioni non regolamentari sono conservati per 1 anno dall'emissione del Rapporto di Prova, salvo i casi in cui esistono prescrizioni o normative specifiche.  
Le prove contrassegnate dall'asterisco (\*) non sono accreditate da ACCREDIA.



# ARPACAL

Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente della Calabria

REGIONE  
CALABRIA

## DIPARTIMENTO PROVINCIALE DI REGGIO CALABRIA

Modulo Richiesta Prove

Pagina 1 di 2

### CAMPO CLIENTE (a cura del Cliente)

Monitoraggio  Controllo/Ispezione  Altro  Prestazione: gratuita  onerosa

SERVIZIO ARPA: ASP

CAMPIONAMENTO ESEGUITO DA:

Verbale/Richiesta N. H 14 2014 0

ASP CS

N. Campioni: 01

N. Aliquote 06

Comune: BELVEDERE MARITTIMO

#### MATRICE

ACQUA:  sotterranea  potabile  reflua  superficiale  piscina  balneazione  ALIMENTI

SUOLO  RIFIUTO  SEDIMENTO  QUALITA' ARIA  EMISSIONI  ALTRO

Lab. di destinazione:  Acque/Aria  Suolo/Rifiuti  Fitofarmaci  Bionaturalistico e Tossicologico  Agenti Fisici

#### PROVE RICHIESTE\*:

Normativa di riferimento:

Dlgs 18/2013

Prove chimiche:

GRUPPO B ESCLUSO FITOFARMACI

Prove biologiche:

Prove fisiche:

\* Indicare in maniera chiara e leggibile i singoli parametri richiesti e/o eventuali set analitici citati nella Carta dei Servizi Laboratoristici di sede attualmente in vigore. Il Cliente dichiara di accettare i metodi analitici ivi riportati (www.arpacal.it)

Eventuali note: IL CAMPIONE DEI METALLI E' STATO ACIDIFICATO IN HNO3

Arpacal garantisce la tutela della riservatezza dei dati personali dei Clienti, compresi quelli pervenuti da fonti esterne, mediante anonimizzazione. Si impegna altresì a non divulgare informazioni riservate salvo i casi in cui ciò sia imposto dalla legge.

Data: 22/01/24

Firma Cliente (per esteso, leggibile)

GIANNI

### REGISTRAZIONE CAMPIONI (a cura dell'Accettazione) <sup>(1)</sup>

Nota: Barrare la voce CHI, FIT, BIO o FIS in base al laboratorio di destinazione ed indicare a fianco il numero di aliquote per ogni laboratorio.

Da NR. \_\_\_ a NR. \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 1: 0103  CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 7: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 2: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 8: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 3: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 9: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 4: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 10: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 5: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 11: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 6: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS

NR. 12: \_\_\_ \_\_\_ CHI \_\_\_ FIT \_\_\_ BIO \_\_\_ FIS



# ARPACAL

Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente della Calabria



## DIPARTIMENTO PROVINCIALE DI REGGIO CALABRIA

Modulo Richiesta Prove

Pagina 2 di 2

### VERIFICA CAMPIONI (a cura dell'Accettazione)

Temperatura del/i campione/i alla consegna:  Temperatura ambiente  Refrigerato  Congelato/surgelato

Temperatura rilevata all'accettazione = 10 °C <sup>(2)</sup>

ALIQUOTE CONSEGNATE: Conformi al verbale di prelievo: SI  NO  Campione integro: SI  NO   
Presenza di sigilli: SI  NO

Esito Verifica Amministrativa:  Positivo  Negativo

Motivazione di eventuale Verifica negativa: \_\_\_\_\_

Esito Verifica Tecnica:  Positivo  Negativo  Richiesto supporto da parte del Laboratorio

Esito Verifica Tecnica da parte di Tecnici di Laboratorio:  Positivo  Negativo Firma \_\_\_\_\_

Motivazione di eventuale Verifica negativa: \_\_\_\_\_

Nel caso campione NON IDONEO:  Rigetto  Si procede all'analisi

Firma Conferitore \_\_\_\_\_ Firma RL \_\_\_\_\_

Firma RAcc \_\_\_\_\_

### SMISTAMENTO CAMPIONI (a cura dell'Accettazione)

Consegna ai Laboratori di destinazione:

ACQUE/ARIA : data 23/01/2024 Firma P. Pessano  
 SUOLO/RIFIUTI : data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
 FITOFARMACI : data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
 BIONATURALISTICO : data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
 FISICO : data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Luoghi di destinazione:

ACQUE/ARIA : data \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
 SUOLO/RIFIUTI : data \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
 FITOFARMACI : data \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
 BIONATURALISTICO : data \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
 FISICO : data \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

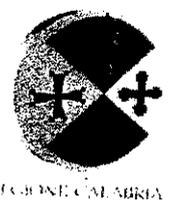
(1): Nel caso di stampa MRP non fronte/retro indicare NR riportato nella pag. 1 di 2: \_\_\_\_\_

(2): Nel caso di temperatura non rilevata il campo deve essere compilato con una barra.



REGIONE CALABRIA  
Azienda Sanitaria Provinciale  
Cosenza

DIPARTIMENTO di PREVENZIONE  
AREA della PREVENZIONE SANITARIA e della VIGILANZA  
SETTORE 2: SIAN-SVET/A-SVET/B-SVET/C  
Responsabile: Dott. Salvatore STEFANO



Verbale N° H 14 /2024 - 0 del 21/01/2024

L'anno 2024 addì 2 del mese di GENNAIO alle ore 11:30 16 sottoscritt 9 Tecnico della Prevenzione Uff. P.G., avvalendosi dei poteri conferiti dalla legge, si sono/è recati/lo nel Comune di BEVERE H. NO (CS) e data conoscenza della qualità e del motivo della visita, hanno/ha proceduto al campionamento di acqua destinata al consumo umano, per la verifica di quanto previsto dal D.Lgs 18/2023 distribuita a mezzo di:

pozzo,  serbatoio,  sorgente,  fontana pubblica,  rete privata,  altro: \_\_\_\_\_

- In ordine alle modalità eseguite nel corso delle operazioni di prelevamento si precisa:
- che si è provveduto a far defluire l'acqua per circa 10 minuti;
  - che si è provveduto a preventivo flambaggio del rubinetto delle fontanine, facendo poi defluire l'acqua per circa 10 minuti;
  - che i contenitori destinati alle analisi micro-biologiche sono sterili e specifici per analisi microbiologiche;
  - che i contenitori destinati alle analisi chimiche sono stati risciacquati con la stessa acqua da prelevare;
  - che i contenitori destinati alle analisi di radioattività sono stati risciacquati con la stessa acqua da prelevare;
  - che i contenitori sono stati trasportati in condizione di refrigerazione.

Alle operazioni ordine  è stata richiesta  non è stata richiesta la presenza di personale del Comune di \_\_\_\_\_, pertanto ha assistito il sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Qualità di \_\_\_\_\_ ( ) Via \_\_\_\_\_.

N° Prelievo	Punto di prelievo	t °C acqua prelievo	Controlli richiesti	Prove richieste	N° aliquote	Trattamento acqua
01 ( C )	F.S./F.P. I FONTANA UTILE USCITA SELBATIO - CROGGIA R. PEPE VIA CAPPUCCINI	13.5	<input checked="" type="checkbox"/> microbiologia <input checked="" type="checkbox"/> chimica <input type="checkbox"/> fisico	<input type="checkbox"/> gruppo A <input checked="" type="checkbox"/> gruppo B <input type="checkbox"/> altro	9	<input type="checkbox"/> Si Con _____ <input type="checkbox"/> No
02 ( )	F.S./F.P.		<input type="checkbox"/> microbiologia <input type="checkbox"/> chimica <input type="checkbox"/> fisico	<input type="checkbox"/> gruppo A <input type="checkbox"/> gruppo B <input type="checkbox"/> altro		<input type="checkbox"/> Si Con _____ <input type="checkbox"/> No
03 ( )	F.S./F.P.		<input type="checkbox"/> microbiologia <input type="checkbox"/> chimica <input type="checkbox"/> fisico	<input type="checkbox"/> gruppo A <input type="checkbox"/> gruppo B <input type="checkbox"/> altro		<input type="checkbox"/> Si Con _____ <input type="checkbox"/> No
04 ( )	F.S./F.P.		<input type="checkbox"/> microbiologia <input type="checkbox"/> chimica <input type="checkbox"/> fisico	<input type="checkbox"/> gruppo A <input type="checkbox"/> gruppo B <input type="checkbox"/> altro		<input type="checkbox"/> Si Con _____ <input type="checkbox"/> No
05 ( )	F.S./F.P.		<input type="checkbox"/> microbiologia <input type="checkbox"/> chimica <input type="checkbox"/> fisico	<input type="checkbox"/> gruppo A <input type="checkbox"/> gruppo B <input type="checkbox"/> altro		<input type="checkbox"/> Si Con _____ <input type="checkbox"/> No
06 ( )	F.S./F.P.		<input type="checkbox"/> microbiologia <input type="checkbox"/> chimica <input type="checkbox"/> fisico	<input type="checkbox"/> gruppo A <input type="checkbox"/> gruppo B <input type="checkbox"/> altro		<input type="checkbox"/> Si Con _____ <input type="checkbox"/> No
07 ( )	F.S./F.P.		<input type="checkbox"/> microbiologia <input type="checkbox"/> chimica <input type="checkbox"/> fisico	<input type="checkbox"/> gruppo A <input type="checkbox"/> gruppo B <input type="checkbox"/> altro		<input type="checkbox"/> Si Con _____ <input type="checkbox"/> No
08 ( )	F.S./F.P.		<input type="checkbox"/> microbiologia <input type="checkbox"/> chimica <input type="checkbox"/> fisico	<input type="checkbox"/> gruppo A <input type="checkbox"/> gruppo B <input type="checkbox"/> altro		<input type="checkbox"/> Si Con _____ <input type="checkbox"/> No

Di quanto procede, abbiamo redatto il presente verbale di più copie, di cui una è consegnata al servizio esterno alimenti e Bevande di A.R.P.A. CAL ed una al sig. \_\_\_\_\_, che si s'impegna a consegnare IMMEDIATAMENTE copia al responsabile dell'ente.  
Fatto, letto, confermato e sottoscritto in data e luogo di cui sopra.

L'interessato

Il Verbalizzante  
*Cher Ott*

