

REGIONE DEL VENETO – DIREZIONE PER LA PREVENZIONE

Modulo RX (Apparecchiature RX) - Art.22 D.L. 230/1995

Cognome e Nome o Denominazione			
Codice Fiscale		Partita I.V.A.	
		Tipo Struttura	
		Pubblica	Privata
Sede Legale - Indirizzo			
Sede Leg. - CAP		Sede Legale - Comune	
		Prov.	
Sede Operativa - Indirizzo			
Sede Oper. - CAP		Sede Operativa - Comune	
		Prov.	
Cognome e Nome Persona di riferimento			
Telefono		Fax	e-mail

n°	TC	Costruttore				Modello				R	
Anno Costruzione	Corrente Massima Intero : Decimale : um			Tensione Massima Intero : Decimale : um			N. Tubi	TP	TI	TM	Per Tipo 25 (altre) descrivere

n°	TC	Costruttore				Modello				R	
Anno Costruzione	Corrente Massima Intero : Decimale : um			Tensione Massima Intero : Decimale : um			N. Tubi	TP	TI	TM	Per Tipo 25 (altre) descrivere

n°	TC	Costruttore				Modello				R	
Anno Costruzione	Corrente Massima Intero : Decimale : um			Tensione Massima Intero : Decimale : um			N. Tubi	TP	TI	TM	Per Tipo 25 (altre) descrivere

n°	TC	Costruttore				Modello				P	
Anno Costruzione	Corrente Massima Intero : Decimale : um			Tensione Massima Intero : Decimale : um			N. Tubi	TP	TI	TM	Per Tipo 25 (altre) descrivere

Responsabile dell'attività	
Responsabile dell'impianto	
Legale Rappresentante	
Medico Autorizzato o Competente	N.iscrizione
Esperto Qualificato	N.iscrizione/grado
	/
Esperto in Fisica Medica (ove richiesto)	
Data	Firma Legale Rappresentante
Giorno : Mese : Anno	

RISERVATO AL DIPARTIMENTO PREVENZIONE ULSS n°	
Con protocollo n°	è stato preso atto di quanto comunicato con il presente modulo.
Si resta in attesa di:	
<input type="checkbox"/>	relazione tecnica di prima verifica redatta dall'esperto qualificato entro 30 giorni dall'attivazione della pratica
<input type="checkbox"/>	ricevuta avvenuto pagamento bollettino CCP allegato
<input type="checkbox"/>	documentazione di cui all'allegato elenco
Data	Firma
Giorno : Mese : Anno	



ISTRUZIONI MODULO RX (apparecchiature rx)

Il modulo è predisposto per comunicazioni relative fino a 4 macchine radiogene contemporaneamente; in caso di necessità allegare altri moduli, per i quali non è richiesta la compilazione della sezione "dati relativi al dichiarante"
Per la compilazione ed i codici far riferimento alle tabelle seguenti

Dati relativi al dichiarante	Cognome e Nome o Denominazione	Riportare Cognome e Nome o Ragione sociale in caso di Società																																																									
	Codice Fiscale – Partita IVA	Riportare i dati																																																									
	Sede legale Indirizzo, Città, Provincia, Cap	Riportare i dati relativi alla Sede legale, ove non coincidente con la Sede operativa																																																									
	Sede operativa Indirizzo, Città, Provincia, Cap	Riportare i dati relativi alla sede operativa																																																									
	Tipo di Struttura	Barrare la casella in corrispondenza della tipologia della struttura (Pubblica o Privata,																																																									
	Persona di Riferimento	Indicare nominativo, numero di telefono ed indirizzo di posta elettronica della persona da contattare per eventuali comunicazioni o richiesta chiarimenti																																																									
Dati relativi alle macchine radiogene ed all'impiego	n°	Numero progressivo attribuito																																																									
	TC Tipo di comunicazione	Riportare il codice relativo a A: COMUNICAZIONE DI ATTIVAZIONE PRATICA B: COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE PRATICA C: COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DI PRATICA																																																									
	Costruttore	Costruttore della macchina																																																									
	Modello	Modello della macchina come indicato dal costruttore																																																									
	R sorgenti di tipo riconosciuto	Barrare la casella ove la sorgente, pur essendo di tipo riconosciuto, non fosse esente dall'obbligo di comunicazione (Decreto 241/2000 – Allegato VIII)																																																									
	Anno Costruzione	Indicare l'anno di costruzione della macchina																																																									
	Corrente massima	Riportare parte intera (intero), la parte decimale (decimale) e l'unità di misura (um): A (Ampere) ; u (micro A) ; m (milli A)																																																									
	Tensione massima	Riportare parte intera (intero), la parte decimale (decimale) e l'unità di misura (um): V (Volt) ; k (kilo V) ; M (Mega V) ; G (Giga V)																																																									
	N.Tubi	Indicare il numero di tubi collegati al generatore/tavolo comando																																																									
	TP Tipo di particelle accelerate	E = elettroni - P = protoni A = altro																																																									
	TI Tipo di impiego	Riportare uno dei seguenti codici 1: attività medica (specialistica) 2: attività medica (complementare) 3: attività veterinaria 4: attività industriale/ricerca																																																									
	TM Tipo di macchina	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Riportare il codice più appropriato</th> </tr> <tr> <th style="width: 80%;">Macchina</th> <th style="width: 20%;">Codice</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Acceleratore lineare</td><td style="text-align: center;">01</td></tr> <tr><td>Betatrone</td><td style="text-align: center;">02</td></tr> <tr><td>Angiografo</td><td style="text-align: center;">07</td></tr> <tr><td>Apparecchio dentale (per radiografie endorali)</td><td style="text-align: center;">12</td></tr> <tr><td>Apparecchio per Plesioterapia</td><td style="text-align: center;">08</td></tr> <tr><td>Apparecchio per Roentgenterapia</td><td style="text-align: center;">09</td></tr> <tr><td>Apparecchio fisso per grafia</td><td style="text-align: center;">22</td></tr> <tr><td>Apparecchio fisso per scopia</td><td style="text-align: center;">23</td></tr> <tr><td>Apparecchio fisso per scopia e grafia</td><td style="text-align: center;">21</td></tr> <tr><td>Apparecchio portatile per grafia</td><td style="text-align: center;">10</td></tr> <tr><td>Apparecchio portatile per scopia</td><td style="text-align: center;">11</td></tr> <tr><td>Apparecchio portatile per scopia e grafia</td><td style="text-align: center;">24</td></tr> <tr><td>Apparecchio per ortopantomografia (senza accessorio cefalometria)</td><td style="text-align: center;">13</td></tr> <tr><td>Apparecchio per ortopantomografia (con accessorio cefalometria)</td><td style="text-align: center;">14</td></tr> <tr><td>Apparecchio telecomandato per grafia e/o scopia</td><td style="text-align: center;">26</td></tr> <tr><td>Densitometro osseo</td><td style="text-align: center;">15</td></tr> <tr><td>Fluoroscopio</td><td style="text-align: center;">17</td></tr> <tr><td>Mammografo</td><td style="text-align: center;">19</td></tr> <tr><td>TAC</td><td style="text-align: center;">05</td></tr> <tr><td>TAC Spirale</td><td style="text-align: center;">06</td></tr> <tr><td>Ciclotrone</td><td style="text-align: center;">03</td></tr> <tr><td>Diffrattometro</td><td style="text-align: center;">16</td></tr> <tr><td>Irraggiatore</td><td style="text-align: center;">18</td></tr> <tr><td>Microscopio elettronico</td><td style="text-align: center;">20</td></tr> <tr><td>Sincrotrone</td><td style="text-align: center;">04</td></tr> <tr><td>Altre (indicare nell'apposito spazio)</td><td style="text-align: center;">25</td></tr> </tbody> </table>		Riportare il codice più appropriato		Macchina	Codice	Acceleratore lineare	01	Betatrone	02	Angiografo	07	Apparecchio dentale (per radiografie endorali)	12	Apparecchio per Plesioterapia	08	Apparecchio per Roentgenterapia	09	Apparecchio fisso per grafia	22	Apparecchio fisso per scopia	23	Apparecchio fisso per scopia e grafia	21	Apparecchio portatile per grafia	10	Apparecchio portatile per scopia	11	Apparecchio portatile per scopia e grafia	24	Apparecchio per ortopantomografia (senza accessorio cefalometria)	13	Apparecchio per ortopantomografia (con accessorio cefalometria)	14	Apparecchio telecomandato per grafia e/o scopia	26	Densitometro osseo	15	Fluoroscopio	17	Mammografo	19	TAC	05	TAC Spirale	06	Ciclotrone	03	Diffrattometro	16	Irraggiatore	18	Microscopio elettronico	20	Sincrotrone	04	Altre (indicare nell'apposito spazio)	25
	Riportare il codice più appropriato																																																										
	Macchina	Codice																																																									
	Acceleratore lineare	01																																																									
Betatrone	02																																																										
Angiografo	07																																																										
Apparecchio dentale (per radiografie endorali)	12																																																										
Apparecchio per Plesioterapia	08																																																										
Apparecchio per Roentgenterapia	09																																																										
Apparecchio fisso per grafia	22																																																										
Apparecchio fisso per scopia	23																																																										
Apparecchio fisso per scopia e grafia	21																																																										
Apparecchio portatile per grafia	10																																																										
Apparecchio portatile per scopia	11																																																										
Apparecchio portatile per scopia e grafia	24																																																										
Apparecchio per ortopantomografia (senza accessorio cefalometria)	13																																																										
Apparecchio per ortopantomografia (con accessorio cefalometria)	14																																																										
Apparecchio telecomandato per grafia e/o scopia	26																																																										
Densitometro osseo	15																																																										
Fluoroscopio	17																																																										
Mammografo	19																																																										
TAC	05																																																										
TAC Spirale	06																																																										
Ciclotrone	03																																																										
Diffrattometro	16																																																										
Irraggiatore	18																																																										
Microscopio elettronico	20																																																										
Sincrotrone	04																																																										
Altre (indicare nell'apposito spazio)	25																																																										
RIQUADRO NOMINATIVI	Riportare i nominativi come indicati nell'apposito riquadro; il modulo deve essere sottoscritto dal legale rappresentante																																																										