

Allegato all'istanza di adesione all'Autorizzazione generale alle emissioni in atmosfera, ai sensi dell'art. 272, comma 3, del D.- Lgs. 3 aprile 2006, 152 e s.m. ed ii., e dell'art. 10 del D.A. n. 175 GAB del 09 agosto 2008, relativa all'attività di "Sgrassaggio superficiale dei metalli con consumo complessivo di solventi non superiore a 10 kg/giorno."

RELAZIONE TECNICA SEMPLIFICATA

1. MATERIE PRIME

Materie prime: barrare le materie prime utilizzate.

Già utilizzata: barrare se le materie prime erano già in utilizzo sì/no (attività esistente già autorizzata).

Quantità in kg/anno: indicare la quantità anno attuale e prevista di materie prime utilizzate; se non già utilizzate indicare la quantità anno prevista.

Quantità di solvente in kg/anno con utilizzo di COV alogenati con H351: indicare la quantità annua attuale e prevista di solvente con utilizzo di COV alogenati caratterizzati dalle frasi di rischio R 40, verificandone dalle schede tecniche/di sicurezza la percentuale contenuta nelle materie prime della stessa riga; se non già utilizzate indicare la quantità annua prevista.

Quantità di solvente in kg/anno in tutti gli altri casi: indicare la quantità annua attuale e prevista di solvente con utilizzo di COV in tutti gli altri casi, verificandone dalle schede tecniche/di sicurezza la percentuale contenuta nelle materie prime della stessa riga; se non già utilizzate indicare la quantità annua prevista.

N.B. Nella penultima riga indicare la quantità annua totale prevista sommando le quantità di solvente con doppio asterisco.

Materie prime	Già utilizzata	Quantità in kg/anno		Quantità di solvente in kg/anno			
				con utilizzo di COV alogenati con R40		in tutti gli altri casi	
		Attuale	Prevista	Attuale	Prevista	Attuale	Prevista
<input type="checkbox"/> 1. Detergenti in soluzione acquosa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			////	////	////	////
<input type="checkbox"/> 2. Detergenti a base di COV con presenza di alogeni*	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO						
<input type="checkbox"/> 3. Detergenti a base di COV senza presenza di alogeni**	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO						
<input type="checkbox"/> 4. Soluzioni di acidi o di basi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			////	////	////	////
Quantità totale annua di solvente con utilizzo di COV alogenati con R40* kg _____							
Quantità totale annua di solvente in tutti gli altri casi** kg _____							

[*] [**] concorrono al limite di 10 Kg./giorno le materie prime con asterisco e doppio asterisco

2. FASI LAVORATIVE, EMISSIONI, IMPIANTI DI ABBATTIMENTO

Fasi lavorative: barrare le fasi lavorative effettuate.

Già effettuata: barrare se la fase lavorativa veniva già effettuata si/no.

E n.: indicare l'emissione connessa alla fase lavorativa ed il numero identificativo della stessa (esempio E1, E2 ecc.).

N.B. dalla stessa fase lavorativa si possono generare più emissioni.

Nuova: barrare se l'emissione è nuova si/no.

Macchinari connessi: indicare i macchinari connessi alle emissioni.

Impianto di abbattimento: barrare si/no se è previsto un impianto di abbattimento ed in caso affermativo indicare la sigla di cui alle allegate schede identificative degli impianti di abbattimento.

Fasi lavorative	Già effettuata	E n.	Nuova	Macchinari connessi	Impianti di abbattimento (*)
<input type="checkbox"/> A. Sgrassaggio con utilizzo di prodotti a base di COV con presenza di alogeni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	E...	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Sigla
<input type="checkbox"/> B. Sgrassaggio con utilizzo di prodotti a base COV senza presenza di alogeni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	E...	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Sigla
<input type="checkbox"/> C. Pulizia con detergenti in soluzione acquosa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	E...	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Sigla
<input type="checkbox"/> D. Pulizia con utilizzo di soluzioni a base di acidi o basi	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	E...	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Sigla

Data _____

Il Consulente Tecnico

(Timbro e firma del consulente)

Il Rappresentante Legale

(Timbro e firma del rappresentante legale)