







**SEZIONE 4**

**Richiesta di TRASPORTO**

*A cura del richiedente*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ appartenente all'ente \_\_\_\_\_  
intende trasportare sotto la propria responsabilità, dal LENA al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ i campioni irraggiati in reattore secondo le  
modalità descritte nella richiesta di irraggiamento N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

A tal fine dichiara che al momento del trasporto i radionuclidi principali nei campioni irraggiati sono quelli sotto elencati in  
tabella:

Nuclide	T <sub>1/2</sub>	Attività stimata (in 10 <sup>x</sup> Bq)

Dichiara inoltre che il trasporto sarà effettuato nel rispetto della normativa vigente, ovvero:

- a.  Trasporto interno alla cerchia degli istituti universitari
- b.  Trasporto libero (Ritiro franco LENA)
- c.  Trasporto a mezzo di Vettore Autorizzato (Ritiro franco LENA)

**Il destinatario si impegna a trattare il materiale conformemente a quanto disposto dall'Allegato I del D.Lgs. 230/95 e s.m.i.**

Il Richiedente (Firma) .....

**SEZIONE 4.1 – TRASPORTO ALL'INTERNO DEGLI ISTITUTI UNIVERSITARI**

*A cura del SFS*

Contenuto del contenitore di trasporto	Monitoraggio di dose all'esterno del contenitore di trasporto:	Approvazione per trasporto all'interno degli Istituti Universitari	Presa in carico
Campioni N. ..... .....	<u>a contatto</u> μSv/h ..... (<100μSv/h) <u>a 1 metro</u> μSv/h .....	Data ..... Servizio di Fisica Sanitaria .....	Il Richiedente .....
Campioni N. ..... .....	<u>a contatto</u> μSv/h ..... (<100μSv/h) <u>a 1 metro</u> μSv/h .....	Data ..... Servizio di Fisica Sanitaria .....	Il Richiedente .....
Campioni N. ..... .....	<u>a contatto</u> μSv/h ..... (<100μSv/h) <u>a 1 metro</u> μSv/h .....	Data ..... Servizio di Fisica Sanitaria .....	Il Richiedente .....

	<b>UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA</b>	<b>MODULO</b>  <b>RICHIESTA DI IRRAGGIAMENTO</b>	<b>MD7</b>
	<b>LENA</b>		Rev.3
	LABORATORIO ENERGIA NUCLEARE APPLICATA CENTRO SERVIZI INTERDIPARTIMENTALE		Pag. 4/5

**SEZIONE 4.2 – TRASPORTO ESTERNO ISTITUTI UNIVERSITARI**

*A cura del SFS*

**DESCRIZIONE MATERIALE:**

<b>RICHIESTA IRRAGGIAMENTO N°:</b>  <b>FORMA CHIMICA:</b>  <b>STATO FISICO:</b>  <b>ATTIVITA' TOTALE (Bq):</b>	<b>SPETTROMETRIA <math>\gamma</math>:</b> ..... <b>Data</b> ..... <b>h</b> .....			
	<b>RADIONUCLIDE</b>	<b>T<sub>1/2</sub></b>	<b>ATTIVITÀ (Bq)</b>	<b>RL(*)</b>

(\*) RL (Rispetto dei Limiti) con riferimento ai limiti Art. 1 D.Lgs 230/95 e T<sub>1/2</sub> < 75 gg (Art. 154, 2°)

Firma Analisi \_\_\_\_\_

**4.2.1 - TRASPORTO LIBERO**

**Collo esente da contaminazione superficiale**       C     NC(\*)  
(\*) riferimento limiti Regolamento di Fisica Sanitaria

Servizio di Fisica Sanitaria: \_\_\_\_\_

**VISTO:**  
L'Esperto Qualificato: \_\_\_\_\_

**SI AUTORIZZA:**  
Il Direttore del LENA: \_\_\_\_\_ PAVIA, \_\_\_\_\_

**4.2.2 – TRASPORTO A MEZZO DI VETTORE AUTORIZZATO**

*A cura del SFS*

**INTENSITÀ DI DOSE:**      a contatto: .....  $\mu$ Sv/h      -      a 1 metro: .....  $\mu$ Sv/h

**CATEGORIA TRASPORTO:**     BIANCA I     GIALLA II     GIALLA III      Indice di Trasporto IT \_\_\_\_\_

- Si dichiara che il contenitore per il trasporto è esente da contaminazione superficiale.
- Si dichiara che i sopra indicati beni, viaggianti a mezzo Vettore Autorizzato \_\_\_\_\_ da consegnare a \_\_\_\_\_ sono esonerati dall'obbligo del documento di trasporto ai sensi dell'art.4 comma 8 del DPR 627/78 e s.m.i.

Servizio di Fisica Sanitaria: \_\_\_\_\_

**VISTO:**  
L'Esperto Qualificato del LENA: \_\_\_\_\_

**SI AUTORIZZA:**  
Il Direttore del LENA: \_\_\_\_\_ PAVIA, \_\_\_\_\_



**SEZIONE 5**

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO FINANZIARIO**

**Rimborso spese per gli irraggiamenti svolti presso il reattore TRIGA MARK II del L.E.N.A**

*A cura del richiedente/responsabile*

N° OFFERTA \_\_\_\_\_

RICHIESTA DI IRRAGGIAMENTO N. \_\_\_\_\_

RICHIEDENTE / RESPONSABILE:

- Università di Pavia. Dipartimento di \_\_\_\_\_
- Università di \_\_\_\_\_
- I.N.F.N. sezione di \_\_\_\_\_
- C.N.R. sezione di \_\_\_\_\_
- Altro ente di ricerca (specificare) \_\_\_\_\_
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA DELL'IRRAGGIAMENTO:

- Esercitazione didattica
- Tesi sperimentale
- Ricerca
- Prestazione a carattere commerciale

Con la presente si dichiara che il costo dell'irraggiamento sarà corrisposto dal Richiedente/Responsabile secondo le modalità previste dal "TARIFFARIO PER L'UTILIZZO DEL REATTORE TRIGA MARK II DEL LENA".

A tal fine si comunica che la relativa \_\_\_\_\_  NOTA DI ADDEBITO  FATTURA  
dovrà essere intestata a:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il Richiedente/Responsabile dell'irraggiamento

VISTO: Il direttore del L.E.N.A.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**A cura del Supervisore di Turno all'estrazione del campione**

DATA FINE IRRAGGIAMENTO: \_\_\_\_\_ N° CONTENITORI ESTERNI: \_\_\_\_\_

POSIZIONE DI IRRAGGIAMENTO: \_\_\_\_\_

TEMPO TOTALE DI IRRAGGIAMENTO: \_\_\_\_\_

NOTE (Annotare eventuali variazioni o operazioni aggiuntive effettuate rispetto alla richiesta iniziale):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il Supervisore:

\_\_\_\_\_