



CITTÀ DI MANFREDONIA

Provincia di Foggia

8° SETTORE
ECOLOGIA - AMBIENTE

(Legge 10/1991 - DPR 412/1993 - 551/1999 - 192/2005 - 311/2006 - 74/2013)
P.le A. Galli, sn (Palazzo della Sorgente) - Tel. 0884.090117



RAPPORTO DI ISPEZIONE PER IMPIANTI TERMICI A COMBUSTIONE

VERIFICA DELLO STATO DI MANUTENZIONE ED ESERCIZIO DEGLI IMPIANTI TERMICI - GRUPPI TERMICI - STAGIONE 2 ____ - 2 ____
(ai sensi del DPR 74/2013 e s.m.i.)

PROGRESSIVO

1. DATI GENERALI			
a) Codice catasto 043/	b) Data ispezione N°	c) Ispettore/estremi qualifica	
d) Dichiarato <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	e) N° dichiarazione	f) Data dichiarazione	
g) UBICAZIONE:	Comune di Manfredonia		Località
	Indirizzo		Scala Piano
	Dati catastali: Sezione	Fogli	Particella Subalterno
h) Delegato:	Cognome e nome Indirizzo		
i) Responsabile impianto <input type="checkbox"/> Occupante <input type="checkbox"/> Terzo responsabile (manutentore) <input type="checkbox"/> Proprietario/i <input type="checkbox"/> Amministratore			
j) Occupante	Ragione sociale		Ragione sociale
	Cognome e nome		Cognome e nome
	Indirizzo		Indirizzo
	Comune		Comune
	Telefono		Telefono
Fax		Fax	
l) T.R./Manutentore	Ragione sociale		Ragione sociale
	Cognome e nome		Cognome e nome
	Indirizzo		Indirizzo
	Comune		Comune
	Telefono		Telefono
Fax		Fax	
2. DESTINAZIONE			
a) Destinazione prevalente dell'immobile	b) Centrale a servizio di	c) Destinazione d'uso dell'impianto	d) Combustibile
<input type="checkbox"/> Residenziale	<input type="checkbox"/> Singola unità immobiliare	<input type="checkbox"/> Riscaldamento ambienti	<input type="checkbox"/> Gas naturale
<input type="checkbox"/> Terziario/Artigianale/Industriale	<input type="checkbox"/> Più unità immobiliari	<input type="checkbox"/> Produzione di acqua calda sanitaria	<input type="checkbox"/> GPL
<input type="checkbox"/> Edificio pubblico od a uso pubblico	e) Superficie riscaldata	<input type="checkbox"/> Gasolio	
<input type="checkbox"/> Altro	f) Consumi (m ³ /anno) (kg/anno) (l/anno)	<input type="checkbox"/> Altro	
3. VERIFICA LOCALE			
a) Installazione interna: locale idoneo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NC	b) Installazione esterna generatori idonei	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NC
c) Sistema di ventilazione sufficiente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	d) Sistema evacuazione fumi idonea (esame visivo)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NC
e) Cartellonistica prevista presente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	f) Mezzi estinzione incendi presenti e revisionati	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA
g) Interruttore generale presente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	h) Rubinetto intercettazione esterno presente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA
i) Assenza perdite combustibile (esame visivo)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NC	j) Sistema regolazione temp. ambiente funzionante	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NC
k) Trattamento dell'acqua	riscaldamento	<input type="checkbox"/> Non richiesto <input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Filtrazione <input type="checkbox"/> Addolcimento	<input type="checkbox"/> Cond. chimico
	produzione ACS	<input type="checkbox"/> Non richiesto <input type="checkbox"/> Assente <input type="checkbox"/> Filtrazione <input type="checkbox"/> Addolcimento	<input type="checkbox"/> Cond. chimico
4. STATO DELLA DOCUMENTAZIONE			
a) Libretto di impianto presente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	b) Libretto di impianto compilato in tutte le parti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
c) Dich. di conformità/rispondenza presente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	d) Libretti uso e manutenzione generatori/impianto presenti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
e) C.P.I. presente ove richiesto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	f) Pratica INAIL (ISPESL) presente ove richiesta	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA
5. INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO ENERGETICO			
a) Check-list	<input type="checkbox"/> Adozione valvole termostatiche su corpi scaldanti		<input type="checkbox"/> Isolamento della rete di distribuzione nei locali non riscaldati
	<input type="checkbox"/> Introduzione di un sistema di trattamento acqua		<input type="checkbox"/> Sostituzione sistema regolazione on/off con uno programmabile
b) Interventi atti a migliorare il rendimento energetico	<input type="checkbox"/> Non sono stati individuati interventi economicamente convenienti		
	<input type="checkbox"/> Si allega relazione di dettaglio		<input type="checkbox"/> Si rimanda a relazione di dettaglio successiva
	<input type="checkbox"/> Valutazione non eseguita, motivo:		
c) Stima del dimensionamento del/dei generatori	<input type="checkbox"/> Dimensionamento corretto		<input type="checkbox"/> Dimensionamento non corretto
	<input type="checkbox"/> Non controllabile		<input type="checkbox"/> Si rimanda a relazione di dettaglio successiva

IL RESPONSABILE IMPIANTO O SUO DELEGATO PER RICEVUTA

L'ISPETTORE

Arte Grafica e Contabilità

COPIA PER L'UFFICIO

COPIA PER IL RESPONSABILE

