

Carta intestata o timbro della ditta
richiedente, completa dei dati fiscali

Arpa Piemonte
S.S. Verifiche impiantistiche
via Pio VII, 9
10135 Torino

RICHIESTA DI VERIFICA PERIODICA GRUPPO GVR (Gas, Vapore, Riscaldamento)

(Art. 71 comma 11 ed allegato VII del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 – D.M. 11 aprile 2011)

IL SOTTOSCRITTO _____ IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA _____
P. IVA _____ CF _____
CON SEDE LEGALE NEL COMUNE DI _____ CAP _____ PROVINCIA _____
VIA/PIAZZA _____ N. _____
REFERENTE PER L'EFFETTUAZIONE DELLA VERIFICA SIG. _____
TEL _____ FAX _____
CELLULARE _____ Email (NB: NON deve essere una PEC) _____

CHIEDE LA VERIFICA PERIODICA (successiva alla prima) DELLE ATTREZZATURE A PRESSIONE INDICATE IN ALLEGATO

(N.B.: compilare una riga per ogni apparecchio e inserire tutti i dati richiesti nell'allegato prospetto)

INSTALLATI / UTILIZZATI NEL CANTIERE STABILIMENTO DI (N.B.: indicare l'ubicazione se diversa dalla sede legale)

Comune _____ cap _____ Provincia _____

Frazione/Località _____

Via/Piazza _____ n. _____

All'atto della verifica sarà resa disponibile la seguente documentazione:

- ∞ Libretto delle verifiche rilasciato dall'ANCC oppure dall'INAIL / ISPESL ovvero per apparecchi a marchio CE , rientranti nel regime di applicazione della PED copia della dichiarazione CE di conformità con relativa denuncia all'ISPESL
- ∞ Verbale di omologazione / messa in servizio / 1^periodica eseguita da INAIL / ISPESL.
- ∞ Verbali delle precedenti verifiche periodiche eseguite da ARPA.
- ∞ Manuale di installazione, uso e manutenzione.
- ∞ Registro di controllo ai sensi dei commi 4 e 8 dell'art. 71 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i..

Data _____

(Timbro della Ditta e Firma del Legale Rappresentante)

APPARECCHI A PRESSIONE

(N.B.: compilare una riga per ogni apparecchio e inserire tutti i dati richiesti nel seguente prospetto)

N° Matricola (1)	N.Fabb.	Fabbricante	Anno di costruz.	Tipologia (2)	Volume litri	Pressione bollo bar	Fluido	Fluido Gruppo	Categ.	Tipo di verifica in scad(3)	Data scadenza verifica

(1) ANCC /INAIL / ISPESL

(2) G.V. (Generatore di vapore), R.P. (Recipiente di vapor d'acqua o di gas), I (Insieme a pressione), IMP.RISC (Generatore di calore), T (Tubazione)

(3) **I** Interna, **F** Funzionamento, **D** Integrità

Data _____

(Timbro della Ditta e Firma del Legale Rappresentante)