

Foglio n° 1 di

1. DATI GENERALI

a) Catasto impianti/codice		b) Data ispezione N°		c) Ispettore/estremi qualifica	
d) Dichiarato Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		e) N° dichiarazione		f) Data dichiarazione	
g) UBICAZIONE:	Comune			Località	
	Indirizzo			Scala	
	Dati catastali: Sezione; Foglio.....; Particella.....; Subalterno				
h) Delegato :	Cognome e nome		Indirizzo		
i) Responsabile impianto:	Occupante <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No				
i) Occupante	Ragione sociale			Ragione sociale	
	Cognome e nome			Cognome e nome	
	Indirizzo			Indirizzo	
	Comune			Comune	
	Telefono			Telefono	
k) Proprietario	Ragione sociale			Ragione sociale	
	Cognome e nome			Cognome e nome	
	Indirizzo			Indirizzo	
	Comune			Comune	
	Telefono			Telefono	
l) T.R. / Manutentore	Ragione sociale			Ragione sociale	
	Cognome e nome			Cognome e nome	
	Indirizzo			Indirizzo	
	Comune			Comune	
	Telefono			Telefono	
m) Amministratore	Ragione sociale			Ragione sociale	
	Cognome e nome			Cognome e nome	
	Indirizzo			Indirizzo	
	Comune			Comune	
	Telefono			Telefono	

fac simile

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"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NC	b) installazione esterna: generatori idonei	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NC			
c) Sistema di ventilazione sufficiente	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	d) Sistema evacuazione fumi idonea (esame visivo)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NC			
e) Cartellonistica prevista presente	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	f) mezzi estinzione incendi presenti e revisionati	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA			
g) Interruttore generale presente	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	h) Rubinetto intercettazione esterno presente	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA			
i) Assenza perdite combustibile (esame visivo)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NC	j) Sistema regolazione temp. ambiente funzionante	<input type="checkbox"/> Sì <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 impianto presente	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	b) Libretto di impianto compilato in tutte le parti	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
c) Dich. di conformità/rispondenza presente	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	d) Libretti uso e manutenzione generatori/impianto presenti	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
e) C.P.I. presente ove richiesto	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NA	f) Pratica INAIL (ISPESL) presente ove richiesta	<input type="checkbox"/> Sì <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 dell/i 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

6. GENERATORE

a) Data realizzazione impianto		b) Generatore	N..... di
c) Data installazione gen.		d) Fluido termovettore	<input type="checkbox"/> Acqua <input type="checkbox"/> Aria <input type="checkbox"/> Altro.....
e) Tipologia gruppo termico	<input type="checkbox"/> Singolo <input type="checkbox"/> Modulare <input type="checkbox"/> Tubo o nastro radiante <input type="checkbox"/> Generatore ad aria calda		
f) Classificazione	<input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> a bassa temperatura <input type="checkbox"/> a gas a condensazione		
g) Costruttore caldaia		j) Costruttore bruciatore	
h) Modello caldaia		k) Modello bruciatore	
i) Matricola caldaia		l) Matricola bruciatore	
m) <i>Dati nominali</i>	Pot. termica al focolare(kW) ; Pot. termica utile (kW) ; Campo di lavoro bruciatore da a (kW)		
n) <i>Dati misurati</i>	Portata di combustibile (m ³ /h o kg/h) ; Pot. termica al focolare (kW)		

7. MANUTENZIONI

a) Operazioni di controllo e manutenzione:	Frequenza	Ultima manutenzione prevista effettuata	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Data:.....
b) Rapporto di controllo tecnico	Presente <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Con:	<input type="checkbox"/> Osservazioni <input type="checkbox"/> Raccomandazioni <input type="checkbox"/> Prescrizioni

8. MISURA DEL RENDIMENTO DI COMBUSTIONE (UNI 10389-1) Strumento: Marca Modello..... Matricola

a) Modulo termico N. di	b) Baratura (per combustibili liquidi)	1° misura	2° misura	3° misura.....
c) Valori misurati (media delle tre misure)		d) Valori calcolati		
Temperatura fluido di mandata (°C)		Ingresso d'aria (m)		
Temperatura aria comburente (°C)		Contenuto fumi secchi e senz'aria (ppm)		
Temperatura fumi (°C)		Perdita termica persa al camino Qs (%)		
<input type="checkbox"/> CO ₂ oppure <input type="checkbox"/> O ₂ (%)		Recupero calore di condensazione ET (%)		
CO nei fumi secchi (ppm)		Rendimento di combustione η _{comb} (%)		

e) MISURA DEL TIRAGGIO (UNI 10845) Strumento: Marca..... Modello..... Matricola..... (Pa)

9. RISULTATI DELL'ISPEZIONE

a) Monossido di carbonio nei fumi secchi e senz'aria: (deve essere inferiore o uguale a 1000 ppm = 0,1%)	<input type="checkbox"/> Regolare <input type="checkbox"/> Irregolare
b) Indice di fumosità - N° di Bacharach: (deve essere: per l'olio combustibile inferiore o uguale a 6 per il gasolio inferiore o uguale a 2)	<input type="checkbox"/> Regolare <input type="checkbox"/> Irregolare
c) Rendimento di combustione: (il valore deve essere superiore o uguale a %)	<input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Insufficiente Valore rilevato % Valore rilevato + 2 %
d) L'impianto rispetta la normativa? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No (relativamente al DPR 74/2013 e DGR 1118/2013)	e) L'impianto rispetta quanto previsto ai punti del presente rapporto: <input type="checkbox"/> 7.a <input type="checkbox"/> 9.a <input type="checkbox"/> 9.b <input type="checkbox"/> 9.c

10. OSSERVAZIONI DELL'ISPETTORE

11. PRESCRIZIONI DELL'ISPETTORE

Codici elenco non conformità;;;;;

12. DICHIARAZIONI DEL RESPONSABILE IMPIANTO

RESPONSABILE IMPIANTO O SUO DELEGATO PER RICEVUTA

L'ISPETTORE

.....

.....