

A. DATI IDENTIFICATIVI

targa impianto

Impianto: di Potenza termica nominale totale max (kW) Sito nel Comune Prov.

Indirizzo N. Palazzo Scala Piano Interno

Responsabile dell'impianto: Cognome Nome C.F.

Ragione sociale P.IVA

Indirizzo N. Comune Prov.

Titolo di responsabilità: Proprietario Occupante Amministratore Condominio Terzo Responsabile

Impresa manutentrice: Ragione sociale P.IVA

Indirizzo N. Comune Prov.

B. DOCUMENTAZIONE TECNICA A CORREDO

	Sì	No	NC		Sì	No
Dichiarazione di conformità presente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Libretto impianto presente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Placca camino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ultimo rapporto pulizia (data)/...../.....	

C. IDENTIFICAZIONE DEL GRUPPO TERMICO E DEL CAMINO

GT Data installazione

Fabbricante Modello Matricola Pot. term. nominale utile (kW)

Caldaia Stufa Stufa ad accumulo Termocucina

Caminetto aperto Caminetto chiuso Inserto caminetto

Stufe assemblata in opera Stufa a pellet Altro

Tradizionale A condensazione Altro

Servizi: Climatizzazione invernale Produzione ACS Cucina Stelle (DM 186/17):

Combustibile: Legna Pellet Bricchette Cippato Altro

CAMINO: Camino Condotto intubato Condotto intubato multiplo N/A

Dimensioni interne (diametro): Data installazione Resistenza al fuoco: G O N/A Dist. mat. comb.:

D. ATTREZZATURE UTILIZZATE

Metodo utilizzato Punto di accesso

Dall'alto Sportello di ispezione/pulizia Bocca del generatore

Dal basso Smontaggio canale da fumo Comignolo

Sportello su canale da fumo Altro:

Sistema utilizzato: Terminale a percussione (solo dall'alto) Sistema rotante Aste o Aspo

Spazzole utilizzate Tipo: Materiale:

E. SEGNALAZIONE E NOTE

INDICAZIONI PARTICOLARI PER L'ATTREZZAGGIO DELL'AREA DI LAVORO: Sì⁽¹⁾ No

ANOMALIE RISCOstrate PRIMA DELL'INTERVENTO:

ANOMALIE RISCOstrate DOPO DELL'INTERVENTO:

FREQUENZA PULIZIA ASSEGNATA ALL'IMPIANTO: DATA PROSSIMO INTERVENTO:

OSSERVAZIONI O NOTE:

RACCOMANDAZIONI:

PRESCRIZIONI:

Data del presente controllo:/...../..... Ora di arrivo / partenza presso l'impianto:/...../.....

Operatore che ha effettuato il controllo: Nome e Cognome Firma leggibile, per presa visione, del responsabile dell'impianto

Firma leggibile dell'operatore