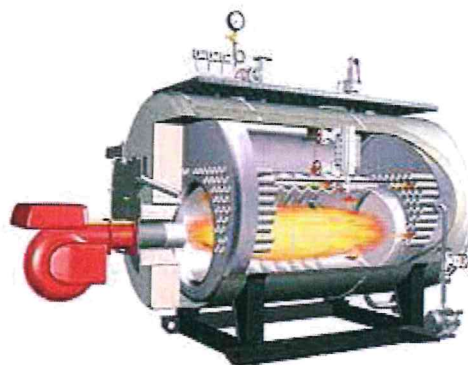


PROVA NON ESISTENTE

TEMA N. 1 (modello verbale GV1)

Una Società con circa 40 dipendenti ubicata nel territorio di competenza ATS Brianza, operante nel settore del taglio, piallatura e lavorazione meccanica del legno, utilizza, ai fini della produzione di vapore per gli usi tecnologici di stabilimento, un Generatore di Vapore avente le seguenti caratteristiche:

- **Tipo:** generatore di vapore a tubi di fumo
- **Matricola generica (ANCC/ISPESL/INAIL):** AAAA/X/XXXXX/MB
- **Fabbricante:** XXXX
- **N. fabbrica:** YYYY
- **Anno di costruzione:** 1975
- **Vettore energetico impiegato:** CH_4
- **Tipo fluido utilizzato:** H_2O
- **Producibilità** = 8 t/h
- **Volume** = 10.400 l
- **Pressione massima P_s** = 14,71 bar
- **Pressione di esercizio P_e** = 12 bar
- **Temperatura massima T_s** = + 191,7 °C
- **Temperatura di esercizio T_e** = + 191,7 °C
- **Superficie** = 259 m²
- **Classificazione categoria:** IV



Il candidato, in qualità di Dirigente ingegnere, in considerazione che il datore di lavoro deve mettere a disposizione dei lavoratori attrezzature idonee ai fini della salute e sicurezza e adeguate al lavoro da svolgere, descriva gli obblighi a cui lo stesso deve attenersi, sia per la messa in esercizio che per le manutenzioni, evidenziando, in particolare, le azioni che lo stesso deve intraprendere ai fini degli adempimenti obbligatori in materia di verifiche periodiche previste dal *Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e ss.mm.ii., (Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30-4-2008 - Supplemento Ordinario n. 108 D. Lgs. 81/2008)*. Infine, sulla base delle caratteristiche e dei dati tecnici forniti, il candidato, simulando una verifica periodica di funzionamento, provveda a compilare/popolare il verbale di verifica periodica ("Modello GV1" allegato), riportando tutti i dati/parametri/osservazioni necessari al fine di poter esprimere il giudizio/esito sulla verifica periodica effettuata.

[Handwritten signatures in blue ink]

VERBALE DI VERIFICA PERIODICA

(D. Lgs 81/2008 art.71 comma 11 e Allegato VII)

AAAA/X/XXXXX/MB

Il giorno

Il sottoscritto, in qualità di.....

ha provveduto alla:

☐ prima delle verifiche periodiche☒ **verifica di funzionamento**☐ verifica di visita interna☐ verifica straordinaria☐ constatazione

della:

☒ attrezzatura a pressione☐ insieme a pressioneTipo **Generatore di vapore**Fabbricante **XXXX** mod. -----n.r. Fabbrica **YYYY** anno costr. **1975** n.r. Matricola **AAAA/X/XXXXX/MB**installato nello stabilimento della Ditta **ROSSI** Comune **Monza** Via **Generica** n. **1**

ed ha rilevato quanto segue:

1) Configurazione e dati tecnici rilevati al momento della verifica:

P _s (bar)	P _e (bar)	T _s (°C)	T _e (°C)	Fluido						
				Natura	Stato	Classificazione Fluido Gruppo	Classificazione Fluido Categoria	Volume (litri)	Superficie (m ²)	Produttività (t/h)

Breve descrizione del funzionamento/processo dell'attrezzatura/insieme:

.....

☒ Tipo: **Generatore di vapore**

E' verificata la rispondenza dei parametri dell'acqua di alimento con quanto richiesto nelle istruzioni per l'uso, o nelle norme applicabili

E' presente il conduttore abilitato Sig. **Bianchi**, Abilitazione n. **1/2000**, di grado, rilasciata da **Direzione Provinciale del Lavoro di Milano (in scadenza il gg/mm/aaaa)**.
☐ Impianti di riscaldamento centralizzati con generatore di calore di potenzialità superiore a 116 kW (per periodica o prima periodica)
 Gli impianti rispettano, qualora non certificati come insiemi, le prescrizioni della Raccolta R dell'ISPESL

Regolarità e della funzionalità dei dispositivi di protezione:

Accessori di sicurezza:

Dispositivi di controllo:

Dispositivi di regolazione:

Altri accessori rilevanti: (per generatori di vapore)

Matricola **AAAA/X/XXXXX/MB**

Valvole di intercettazione

(Indicare marca, modello, criteri di scelta, conformità alle istruzioni uso, piombatura)

///.....

3) Stato di conservazione

☐ Verifica per visita interna per generatori di vapore

L'esame visivo delle parti del generatore accessibili ed ispezionabili, tanto internamente che esternamente ha rilevato quanto segue:

Sono stati eseguiti ulteriori esami e prove, da personale adeguatamente qualificato incaricato dal datore di lavoro, al fine di accertare la permanenza delle condizioni di stabilità per la sicurezza dell'esercizio del generatore stesso

Indicare quali

☐ Verifica di integrità di

Eseguita con le modalità previste dall'art.12 del D.M. 01-12-2004 n.329 e dall'art.4, Allegato II Punto 4.3.2. del Decreto 11-04-2011 n.111

☐ esame visivo eseguito dall'esterno☐ esame visivo eseguito dall'interno☐ esame spessimetrico:☐ altre eventuali prove, indicare quali☐ prova idraulica (valore di pressione bar)☐ prova pneumatica (valore di pressione bar)☐ Verifica di integrità di tubazioni

Eventuali prove non distruttive eseguite

Lo stato di conservazione risulta

4) Osservazioni:

.....

.....

.....

.....

ESITO DELLA VERIFICA

In base a quanto rilevato ed al risultato delle prove eseguite di cui al presente verbale,

☐ lo stato di funzionamento☐ lo stato di conservazione

della suddetta attrezzatura/insieme:

☐ risulta adeguato ai fini della sicurezza☐ non risulta adeguato ai fini della sicurezza, per i seguenti motivi:

Luogo e data:

IL Funzionario A.T.S. Brianza

Firma del datore di lavoro o suo rappresentante

.....

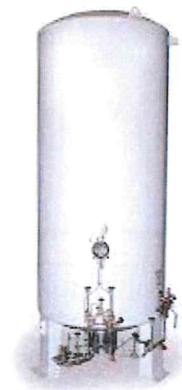
.....

TABELLA RIEPILOGATIVA ATTREZZATURA	STATO DEL FLUIDO	GRUPPO FLUIDO	CATEGORIA	PERIODICITA' VERIFICHE DA Allegato VII	FUNZIONAMENTO	INTERNA	INTEGRITA
Generatore di vapore

TEMA N. 2 (modello verbale S2)

Uno stabilimento industriale a ciclo continuo ubicato nel territorio di competenza ATS Brianza, operante nel settore produttivo dei gas tecnici e medicinali quali, ad esempio, ossigeno, azoto, acetilene, anidride carbonica, idrogeno, argon, elio, miscele, ecc., utilizza, per lo stoccaggio di ossigeno liquido, un serbatoio criogenico per doppia parete, a struttura verticale, isolato e posto sotto vuoto ad alta pressione, aventi le seguenti caratteristiche:

- **Tipo:** *Recipiente in pressione – gas criogenico di O_2 liquido, con intercapedine isolante sotto vuoto non soggetto ad azione interna di corrosione o di abrasione*
- **Matricola generica (ANCC/ISPESL/INAIL):** AAAA/X/XXXXX/MB
- **Fabbricante:** XXXX
- **N. fabbrica:** YYYY
- **Anno di costruzione:** 1989
- **Tipo di fluido utilizzato:** O_2
- **Stato del fluido:** *liquido*
- **Volume =** 8.050 l
- **Pressione massima P_s =** 10,0 bar
- **Temperatura massima T_s =** - 196 °C
- **Pressione di esercizio P_e =** 8,0 bar
- **Temperatura di esercizio T_e =** - 196 °C
- **Classificazione categoria:** IV



Il candidato, in qualità di Dirigente ingegnere, in considerazione che il datore di lavoro deve mettere a disposizione dei lavoratori attrezzature idonee ai fini della salute e sicurezza e adeguate al lavoro da svolgere, descriva gli obblighi a cui lo stesso deve attenersi, sia per la messa in esercizio che per le manutenzioni, evidenziando, in particolare, le azioni che lo stesso deve intraprendere ai fini degli adempimenti obbligatori in materia di verifiche periodiche previste dal *Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e ss.mm.ii., (Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30-4-2008 - Supplemento Ordinario n. 108 D. Lgs. 81/2008)*. Infine, sulla base delle caratteristiche e dei dati tecnici forniti, il candidato, simulando una verifica periodica di integrità, provveda a compilare/popolare il verbale di verifica periodica ("Modello S2" allegato), riportando tutti i dati/parametri/osservazioni necessari al fine di poter esprimere il giudizio/esito sulla verifica periodica effettuata.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



Tel.: 039/3940206 - Fax: 039/3940208

✉ e-mail:

uo.impi@ats-brianza.it
protocollo@pec.ats-brianza.it

VERBALE DI VERIFICA PERIODICA

(D. Lgs 81/2008 art.71 comma 11 e Allegato VII)

AAAA/X/XXXXX/MB

Il giorno

Il sottoscritto, in qualità di.....

ha provveduto alla:

☐ prima delle verifiche periodiche☐ verifica di funzionamento☐ verifica di visita interna per generatori di vapore☐ **verifica di integrità**☐ verifica straordinaria☐ constatazione

della:

☒ attrezzatura a pressione☐ insieme a pressioneTipo **Recipiente a pressione**Fabbricante **XXXX** mod. -----n.r. Fabbrica **YYYY** anno costr. **1989** n.r. Matricola **AAAA/X/XXXXX/MB**installato nello stabilimento della Ditta **BIANCHI** Comune **Lecco** Via **Generica** n. **1**

ed ha rilevato quanto segue:

1) Configurazione e dati tecnici rilevati al momento della verifica:

P _s (bar)	P _e (bar)	T _s (°C)	T _e (°C)	Fluido						
				Natura	Stato	Classificazione Fluido Gruppo	Classificazione Fluido Categoria	Volume (litri)	Superficie (m ²)	Producibilità (t/h)

Breve descrizione del funzionamento/processo dell'attrezzatura/insieme:

.....

☒ Tipo: **Recipiente a pressione**

E' verificata la rispondenza dei parametri dell'acqua di alimento con quanto richiesto nelle istruzioni per l'uso, o nelle norme applicabili

.....

E' presente il conduttore abilitato Sig., Abilitazione n., di grado rilasciata da

☐ Impianti di riscaldamento centralizzati con generatore di calore di potenzialità superiore a 116 kW (per periodica o prima periodica)
 Gli impianti rispettano, qualora non certificati come insieme, le prescrizioni della Raccolta R dell'ISPESL

Regolarità e della funzionalità dei dispositivi di protezione:

Accessori di sicurezza:

.....

Dispositivi di controllo:

.....

Dispositivi di regolazione:

.....

Altri accessori rilevanti:

.....

Matricola **AAAA/X/XXXXX/MB**

Valvole di intercettazione

(Indicare marca, modello, criteri di scelta, conformità alle istruzioni uso, piombatura)

///

3) Stato di conservazione

☐ Verifica per visita interna per generatori di vapore

L'esame visivo delle parti del generatore accessibili ed ispezionabili, tanto internamente che esternamente ha rilevato quanto segue:

Sono stati eseguiti ulteriori esami e prove, da personale adeguatamente qualificato incaricato dal datore di lavoro, al fine di accertare la permanenza delle condizioni di stabilità per la sicurezza dell'esercizio del generatore stesso
Indicare quali☐ Verifica di integrità di

Eseguita con le modalità previste dall'art.12 del D.M. 01-12-2004 n.329 e dall'art.4, Allegato II Punto 4.3.2. del Decreto 11-04-2011 n.111

☐ esame visivo eseguito dall'esterno☐ esame visivo eseguito dall'interno☐ esame spessimetrico:☐ altre eventuali prove, indicare quali☐ prova idraulica (valore di pressione bar)☐ prova pneumatica (valore di pressione bar)☐ Verifica di integrità di tubazioni☐ Eventuali ed ulteriori prove non distruttive eseguite

Lo stato di conservazione risulta:

4) Osservazioni:

.....

.....

.....

.....

.....

ESITO DELLA VERIFICA

In base a quanto rilevato ed al risultato delle prove eseguite di cui al presente verbale,

☐ lo stato di funzionamento☐ lo stato di conservazione

della suddetta attrezzatura/insieme:

☐ risulta adeguato ai fini della sicurezza☐ non risulta adeguato ai fini della sicurezza, per i seguenti motivi:

Luogo e data:

IL Funzionario A.T.S. Brianza

Firma del datore di lavoro o suo rappresentante

.....

.....

TABELLA RIEPILOGATIVA

TIPO ATTREZZATURA	STATO DEL FLUIDO	GRUPPO FLUIDO	CATEGORIA	PERIODICITA' VERIFICHE DA Allegato VII	FUNZIONAMENTO	INTERNA	INTEGRITA
Recipiente a pressione

Prima non è scritto

TEMA N. 3 (modello verbale PLE3)

Una Società operante nel settore metalmeccanico, con circa 20 dipendenti distribuiti nelle due unità locali ubicate nei comuni afferenti il territorio di competenza ATS Brianza, utilizza, per la movimentazione dei carichi, degli apparecchi di sollevamento ad azionamento motorizzato aventi portata_{max} > di 200 kg. In una delle due unità locali, dovendo effettuare lavori di manutenzioni in quota, previa idonea valutazione del rischio, viene anche utilizzata un'attrezzatura di lavoro adibita al sollevamento delle persone, avente portata_{max} pari a 200 kg, compreso n° 2 persone.

Per l'attrezzatura di lavoro adibita al sollevamento di persone, ricompresa nell'*Allegato VII, Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e ss.mm.ii*, si forniscono i seguenti dati tecnici:

Sollevamento Persone: *Piattaforma di Lavoro Elevabile "PLE".*

- **Tipo:** *ponte mobile sviluppabile su carro ad azionamento motorizzato, senza stabilizzatori*
- **Matricola generica (ISPESL/INAIL):** AAAA/X/XXXXX/MB
- **Anno di costruzione:** 1990
- **Portata_{max}:** 200 kg
- **N°_{max} Persone:** 2
- **Sviluppo_{max} dal suolo:** 15 m
- **Sbraccio_{max} consentito:** 8 m



Il candidato, in qualità di Dirigente ingegnere, in considerazione che il datore di lavoro deve mettere a disposizione dei lavoratori attrezzature idonee ai fini della salute e sicurezza e adeguate al lavoro da svolgere, descriva gli obblighi a cui lo stesso deve attenersi, sia per la messa in esercizio che per le manutenzioni, evidenziando, in particolare, le azioni che lo stesso deve intraprendere ai fini degli adempimenti obbligatori in materia di verifiche periodiche previste dal *Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e ss.mm.ii.*, (*Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30-4-2008 - Supplemento Ordinario n. 108 D. Lgs. 81/2008*). Infine, sulla base delle caratteristiche e dei dati tecnici forniti, il candidato, simulando una verifica periodica, provveda a compilare/popolare il verbale di verifica periodica ("*Modello PLE3*" allegato), riportando tutti i dati/parametri/osservazioni necessari al fine di poter esprimere il giudizio/esito sulla verifica periodica effettuata.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza

DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA
UNITA' OPERATIVA COMPLESSA
IMPIANTISTICA

Via Solferino, 16 – 20900 Monza MB

Tel. 039/3940206(24) Fax. 039/3940208

Email : uo.impi@ats-brianza.it

protocollo@pec.pec.ats-brianza.it

VERBALE DI VERIFICA PERIODICA

(D.Lgs 81/2008 art. 71 comma 11 e Allegato VII)

Il giorno il sottoscritto funzionario dell' A.T.S. della Brianza –U.O.C. Impiantistica -

Ha provveduto alla:

☐ Prima verifica periodica

☒ **Verifica periodica (successiva alla prima)**

matricola: AAAA/X/XXXXXX/MB

del/della:

☐ Ponte mobile sviluppabile

☐ Carro raccogli frutta

☐ Ascensore/montacarichi da cantiere

☐ Ponte sospeso e relativi argani

☐ Scala aerea ad inclinazione variabile

☐

☐ Carrello semovente a braccio telescopico

☐ Piattaforma auto-sollevante su colonne

☒ **Periodicità verifica:** ☐ Annuale; ☐ Biennale; ☐ Altro.....

☒ **Prossima verifica periodica entro il**

Tipo: ☐ PLE; ☐ GRU A TORRE; ☐ AUTOGRU'; ☐ GRU SU AUTOCARRO; ☐ CARRELLO SEMOVENTE A BRACCIO TELESCOPICO

☐ Dati tecnici:

installato/utilizzato nello stabilimento della Ditta **BIANCHI S.R.L.** Comune **LECCO** Indirizzo **VIA GENERICA, 1**

ed ha rilevato quanto segue:

1) Condizioni generali di conservazione e manutenzione:

.....

2) Esame degli organi principali:

.....

3) Comportamento durante le prove di funzionamento dell'apparecchio e dei dispositivi di sicurezza:

.....

4) Configurazione e dati tecnici rilevati al momento della verifica:

.....

.....

.....

5) Osservazioni:

.....

.....

.....

.....

.....

ESITO DELLA VERIFICA

in base a quanto rilevato ed al risultato delle prove eseguite di cui al presente verbale, lo stato di funzionamento e di conservazione della suddetta attrezzatura di lavoro:

☐ risulta adeguato ai fini della sicurezza

☐ non risulta adeguato ai fini della sicurezza, per i seguenti motivi:

Luogo e data:

IL Funzionario A.T.S. Brianza

Firma del datore di lavoro o suo rappresentante

.....

.....