

PREDISPORRE SU CARTA INTESTATA DITTA RICHIEDENTE

Spett.le
ATS BRIANZA
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
 S.S.D. Impiantistica
Via Solferino, 16
20900 MONZA MB
impiantistica@ats-brianza.it
protocollo@pec.ats-brianza.it
 S.S.D. Impiantistica
Via Fabio Filzi, 12
23900 LECCO LC
impiantistica@ats-brianza.it
protocollo@pec.ats-brianza.it

RICHIESTA VERIFICA PERIODICA DI ATTREZZATURE DI CUI ALL'ALLEGATO VII

(art. 71, comma 11 D. Leg.vo 9 aprile 2008 ss.mm.ii.; D.M. 1 dicembre 2004, n° 329; D.M. 11 aprile 2011)

Circolari M.L.P.S. n. 23/2012 del 13.08.2012, e n. 5/2015 del 03.03.2015

IL SOTTOSCRITTO.....NATO A.....PROV.....IL.....
RESIDENTE/DOMICILIATO IN.....VIA.....N°.....
IN QUALITA' DI.....DELLA SOCIETA'/CONDOMINIO.....
C.F.....P. I.V.A.....COD. SDI.....
ESERCENTE L'ATTIVITA' DI.....
SEDE LEGALE COMUNE DI.....PROV...CAP.....VIA/PIAZZA.....N°...
TEL.....FAX.....E-MAIL.....E-MAIL PEC.....

RELATIVAMENTE ALLE ATTREZZATURE INSTALLATE/UTILIZZATE:

PRESSO UNITA' PRODUTTIVA SITA NEL COMUNE DI.....VIA.....N°...
(Non compilare se coincidente con sede legale)
 PRESSO CANTIERE EDILE SITO NEL COMUNE DI.....VIA.....N°...
 N° NOTIFICA PRELIMINARE (indicare numero/anno):...../.....
 PRESSO OFFICINA SITA NEL COMUNE DI.....VIA.....N°...
REFERENTE DA CONTATTARE:.....TELEFONO:.....E-MAIL.....

CHIEDE:

LA VERIFICA PERIODICA SUCCESSIVA ALLA PRIMA (come da allegato elenco: Mod. GVR; Mod. SC-SP)
 LA VERIFICA DELLA FUNZIONALITA'/TARATURA DI N°.....VALVOLE DI SICUREZZA
L'incarico conferito, a norma di legge vigente, NON si intende tacitamente rinnovato. Pertanto, alle successive scadenze, occorrerà formulare una nuova richiesta, almeno 30 gg prima della scadenza indicata nel verbale.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza ed accettare le vigenti tariffe per l'effettuazione delle verifiche su indicate nonché gli eventuali successivi adeguamenti delle tariffe stesse secondo le disposizioni di legge e si impegna a mettere a disposizione personale e mezzi idonei per lo svolgimento della/e verifica/che.
Il sottoscritto dichiara altresì di aver preso visione delle modalità di trattamento dei dati personali da parte di ATS BRIANZA, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, entrato in vigore il 25/05/2018 (<https://www.ats-brianza.it/it/apparecchiature-e-impiantistica.html>)

Luogo, _____ Data _____

(firma e timbro legale rappresentante/datore di lavoro)

All.ti: Elenco attrezzature da sottoporre a verifica periodica successiva alla prima (Mod. GVR; Mod. SC-SP)

ELENCO ATTREZZATURE IN PRESSIONE (Mod. GVR: “Gas-Vapore-Riscaldamento”)

(N.B.: compilare una riga per ogni singola attrezzatura inserendo correttamente tutti i dati richiesti e riportati nella tabella sottostante)

La compilazione di tutti i campi è obbligatoria

N.°	COD. ¹	N. MATRICOLA (ANCC/ISPESL/INAIL)			DATI DEL FABBRICANTE			p ² bar/kW	v ³ l	PERIODICITÀ ⁴ (ANNI) 2-3-4-5-10	TIPO DI VERIFICA RICHIESTA ⁵ F – VI - I	VERIFICA PRECEDENTE EFFETTUATA DA (indicare soggetto) ASL/ATS/S.A.	DATA ULTIMA V.P. (gg/mm/aa)	DATA SCADENZA VERIFICA RICHIESTA (gg/mm/aa)	SEDE VERIFICA:		
		PROVINCIA	MATR.	ANNO	N.F.	CONSTRUTTORE	ANNO								- RAGIONE SOCIALE (*x attrezzature/impianti in concessione/comodato)	- INDIRIZZO	
1																-	-
2																-	-
3																-	-
4																-	-
5																-	-

Ai sensi dell'art.2, c. 4 del D.M. 11/04/2011 (*impianti/attrezzature rientranti nella definizione di cui all'art. 69, c. 1, D. Lgs 81/2008*), si indica, quale Soggetto Abilitato, desunto dall'elenco locale pubblicato sul sito www.ats-brianza.it al quale codesta Agenzia potrà delegare le verifiche, il seguente ente:

All'atto del sopralluogo, il richiedente la verifica, renderà disponibile la seguente documentazione (**laddove applicabile**):

- Libretto di centrale/omologazione ANCC/ISPESL/INAIL (in originale-copia conforme), ovvero, per le attrezzature provviste di marcatura CE (Direttive PED), anche la copia della dichiarazione di conformità;
- Verbale ANCC/ISPESL/INAIL, attestante l'eventuale esonero della prescrizione relativa alla verifica biennale di esercizio di cui all'art. 9 del Decreto Ministeriale 21/05/1974, per i serbatoi GPL;
- Verbali di verifiche periodiche precedenti [comprese: **1**) schede tecniche prima verifica periodica ISPESL/INAIL, ai sensi dell'all.to IV del D.M. 11 aprile 2011; **2**) verbali di primo impianto/controllo della messa in servizio, secondo quanto previsto dall'art. 4, D.M. 1 dicembre 2004, n° 329, ove richiesto];
- Certificazione, ai sensi dell'art. 3, comma1, lettera c) del D.M. 29/02/1988, della valvola di sicurezza installata a protezione del serbatoio GPL/altro (validità certificazione/taratura biennale);
- Certificazione, ai sensi del D.M. 01/12/1975, Raccolta R, Direttiva PED, delle valvole di sicurezza/intercettazione combustibile (VDS e VIC) installate a protezione dell'impianto di riscaldamento in corso di validità (< 5 anni). In conformità a quanto previsto dal D.M 11/04/2011, punto 4.3.1.2, il controllo delle valvole di sicurezza può consistere nell'accertamento di avvenuta taratura entro i limiti temporali stabiliti dal fabbricante e, comunque, entro i limiti temporali (5 anni) relativi alle periodicità delle verifiche di funzionalità relative all'impianto in cui sono installate.
- Manuale d'uso/manutenzione rilasciato dal costruttore;
- Registro di controllo e/o registrazione degli interventi manutentivi/controllo previsti dal costruttore;
- Copia rapporti di prova degli eventuali controlli/indagini supplementari eseguite in occasione delle verifiche decennali (spessimetrie, ecc.) o anche a seguito di specifiche richieste/disposizioni di approfondimenti tecnici, eseguiti da personale qualificato.
- Tutta la documentazione di cui all'art. 6, D.M. 1 dicembre 2004, n° 329; Il personale occorrente, sotto la vigilanza di un preposto, e i mezzi/attrezzature necessarie per l'esecuzione delle verifiche, esclusi gli apparecchi di misurazione.

NOTA INFORMATIVA: Con l'entrata in vigore il 7 ottobre 2011 del nuovo regolamento di prevenzione incendi di cui al **D.P.R. 1 agosto 2011, n. 151**, gli “impianti termici” (e simili) per la produzione di calore alimentati a combustibile solido, liquido o gassoso con potenzialità superiore a 116 kW, sono ricompresi al punto 74 dell'allegato I al decreto.

(Categoria A: fino a 350 kW; **Categoria B:** > 350 fino a 700 kW; **Categoria C:** > 700 kW).

Tabella 1

Cod.	Tipo
1	Generatori calore/Impianti di riscaldamento P > 116Kw
2	Generatori calore/Impianti di riscaldamento con obbligo Amministratore
3	Serbatoi GPL avente capacità complessiva fino a 13 m ³
4	Generatori di vapore d'acqua
5	Generatori di acqua surriscaldata
*	Altro: specificare:

¹ Indicare il codice riferito al tipo di attrezzatura per la quale si richiede la verifica; cfr. **Tabella 1**

² Indicare la Pressione di bollo dell'attrezzatura in bar/potenzialità globale in kW se generatore di vapore/impianto di riscaldamento

³ Indicare il volume, come capacità totale dell'attrezzatura

⁴ Art. 3 D Lgs 93/2000; All VII D. Lgs 81/2008: Verifica di Funzionamento: 2 anni; 3 anni; 4 anni; 5 anni - Verifica di Integrità: 10 anni

⁵; F= Funzionamento; VI= Visita Interna; I= Integrità; Riferimento D.M. 1 dicembre 2004, n° 329.

ELENCO ATTREZZATURE PER SOLLEVAMENTO (Mod. SC/SP: “Sollevamento cose – Sollevamento Persone”)

(gruppo SC: Apparecchi di sollevamento materiali non azionati a mano – gruppo SP: Sollevamento persone)

(N.B.: compilare una riga per ogni singola attrezzatura inserendo correttamente tutti i dati richiesti e riportati nella tabella sottostante)

La compilazione di tutti i campi è obbligatoria

NR	*MATRICOLA ENPI/ISPESL/INAIL	DATA MESSA IN SERVIZIO (DENUNCIA ISPESL)	SETTORE IMPIEGO ⁶	*TIPOLOGIA ⁷ Codice	*COSTRUTTORE	*NR FABBRICA	PORTATA Kg	*ANNO COSTRUZIONE	PERIODICITA' ALL. VII D. LGS 81/2008	* VERIFICHE PERIODICHE ASL PRECEDENTI		DATA ULTIMA VERIFICA (gg/mm/aa)	*PRIMA VERIFICA O LIBRETTO VERIFICHE ENPI/ISPESL/INAIL	
										SI	NO		SI	NO
1										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9										<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ai sensi dell'art.2, c. 4 del D.M. 11/04/2011 (*impianti/attrezzature rientranti nella definizione di cui all'art. 69, c. 1, D. Lgs 81/2008*), si indica, quale Soggetto Abilitato, desunto dall'elenco locale pubblicato sul sito www.ats-brianza.it al quale codesta Agenzia potrà delegare le verifiche, il seguente ente:

All'atto del sopralluogo, secondo quanto previsto dal D.M. 11 aprile 2011, sarà resa disponibile la seguente documentazione:

- Libretto delle verifiche/omologazione ISPESL/INAIL (in originale-copia conforme), ovvero, per le attrezzature provviste di marcatura CE, copia della dichiarazione di conformità;
- Eventuali verbali di verifiche periodiche precedenti;
- Manuale d'uso/manutenzione rilasciato dal costruttore dell'attrezzatura di lavoro;
- Registro di controllo e/o registrazione degli interventi di controllo previsti dal costruttore così come previsto dall'art. 71, comma 9, D. Lgs 81/2008 e ss.mm.ii.,
- Documentazione concernente le eventuali indagini supplementari, per attrezzature mobili e/o trasferibili messe in esercizio da oltre 20 anni.

In caso di indisponibilità del numero di matricola, lo scrivente si impegna a richiedere il rilascio dello stesso al dipartimento INAIL ex ISPESL al quale è stata comunicata la prima messa in servizio, comunicando, successivamente, lo stesso numero di matricola a codesta ASL, nel più breve tempo possibile.

NOTA: In assenza di precedente verbale di VERIFICA PERIODICA redatto da ASL (o ARPA), lo svolgimento della verifica Periodica in oggetto è subordinato alla presenza o del libretto delle verifiche ENPI o INAIL (ex ISPESL) o del verbale di PRIMA VERIFICA effettuata da INAIL (ex ISPESL) o da Soggetto Abilitato.

⁶ Indicare il settore di impiego dell'attrezzatura (nel caso di gru mobili – gru su autocarro, piattaforme di lavoro elevabili - specificare se le stesse, per attività ordinaria, siano utilizzate in uno dei seguenti settori: costruzioni, siderurgico, estrattivo o portuale).

⁷ Codici: **1-** Gru a torre; **2-** Gru a ponte; **3-** Autogru; **4-** Gru per autocarro; **5-** Carrello semovente a braccio telescopico; **6-** Gru a bandiera/ a struttura limitata; **7-** Gru a cavalletto; **8-** Ascensore e montacarichi da cantiere; **9-** Gru a cavalletto per l'edilizia; **10-** Idroestrattore a forza centrifuga; **11-** Ponte mobile sviluppabile; **12-** Ponteggio sospeso motorizzato; **13-** Piattaforma di lavoro auto sollevante su colonna; **14-** Scala aerea a inclinazione variabile; **15-** Macchina agricola raccogli frutta.