

Spett. Azienda USL di Ferrara
Dipartimento Sanità Pubblica
U.O. Impiantistica Antinfortunistica
Via Borgo dei Leoni, 126 – 44121
Ferrara
tel 0532 235241 - fax 0532 235278
impiantistico@ausl.fe.it
dirdsp@pec.ausl.fe.it

Oggetto: Richiesta di verifica periodica ai sensi degli art. 4 e 6 del DPR 462 del 22/10/01

*Il sottoscritto in qualità di

*dell'Azienda

*con sede legale in Tel.

*Partita IVA *Codice Fiscale

*Indirizzo dell'impianto via

*PEC *e-mail

I campi segnati con * sono obbligatori

**CHIEDE LA VERIFICA PERIODICA DEI SEGUENTI IMPIANTI
E DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ DI ESSERE
IN POSSESSO DEI SEGUENTI DOCUMENTI:**

Impianto di messa a terra n° matr. USL/ISPESL

- 1- dichiarazione di conformità/rispondenza ai sensi del DM 37/2008;
- 2- progetto impianto elettrico (qualora la potenza dell'impianto sia >6 KW o la superficie sia >200 mq.)
- 3- prova di funzionamento dei relè differenziali datata e vidimata da tecnico o elettricista, in alternativa la stessa sarà effettuata dal tecnico ASL all'atto della verifica, con interruzione dell'energia elettrica.

Impianto di protezione contro le scariche atmosferiche n° matr. USL/ISPESL

-valutazione dei rischi da fulminazione come da D.lgs 81/08 e successive integrazioni.

Impianto in luogo con pericolo di esplosione n° matr. USL/ISPESL

-relazione tecnica ATEX e classificazione delle zone pericolose D.lgs 81/08 e successive integrazioni.

Gli impianti di cui sopra devono essere verificati con periodicità: biennale quinquennale

Potenza installata: Kw

N.B. In caso di carenza di documentazione, la verifica non potrà essere eseguita, di conseguenza la richiesta sarà annullata.

Per l'esecuzione delle verifiche si prega contattare il Sig. **Tel.**

Al corrente che le verifiche sono a titolo oneroso con tariffe stabilite dalla Regione Emilia Romagna

Data

In fede
(timbro e firma della Ditta)

riservato all'ufficio: accettata
 annullata