



## MODULO RICHIESTA DI VERIFICA

Scaricabile dal sito [www.ticinoservizi.it](http://www.ticinoservizi.it)

### 1. Oggetto:

RICHIESTA DI VERIFICA dell’Impianto di messa a Terra, dei dispositivi di Protezione contro le Scariche Atmosferiche e degli impianti elettrici collocati in luoghi con pericolo di esplosione secondo il D.P.R. 462/01.

**2. Il sottoscritto:** .....  
Datore di Lavoro/Incaricato dal DL/altro.....

- Richiede la verifica PERIODICA dell’Impianto di messa a Terra
- Richiede la verifica PERIODICA dei dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche
- Richiede la verifica PERIODICA dell’impianto elettrico collocato in luogo con pericolo di esplosione
- Richiede la verifica STRAORDINARIA dell’Impianto di messa a Terra
- Richiede la verifica STRAORDINARIA dei dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche
- Richiede la verifica STRAORDINARIA dell’impianto elettrico collocato in luogo con pericolo di esplosione

### 3. Dati azienda richiedente

Ditta	
Indirizzo	
Comune	
CAP	
Referente	
Tel/fax/mail	
Partitiva iva	
CF	
Codice SDI	



#### 4. Modalità di Pagamento richiesta

- |  |  |                              |
|--|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rimessa Diretta   | <input type="checkbox"/> Assegno Circolare | <input type="checkbox"/> MAV |
| <input type="checkbox"/> Ricevuta Bancaria | <input type="checkbox"/> .....             |                              |

#### 5. Caratteristica impianto

Ubicato presso..... in Via .....  
nel comune di ..... Prov. (.....)  
tipologia dell'attività.....

ATM  
Tipologia di dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche:  
.....

#### MESSA A TERRA

Realizzato presso:

- ambiente ordinario (verifica ogni 5 anni)
- luogo a maggior rischio in caso d'incendio (verifica ogni 2 anni)
- locale adibito ad uso medico (verifica ogni 2 anni)
- cantiere (verifica ogni 2 anni)
- luogo con pericolo di esplosione

Fornitura:.....  BT  MT  AT

Sistema:.....  TT  TN-S  TN-S  IT

Potenza disponibile:

Altre informazioni:



## LUOGO CON PERICOLO DI ESPLOSIONE

*Per le verifiche di impianti elettrici in luoghi con pericolo di esplosione l'articolo 296 del D. Lgs. 81/08, prescrive che le zone sottoposte a verifica biennale secondo il DPR 462/01 siano solo le zone 0, 1, 20 e 21; rimangono escluse le zone 2 e 22.*

Sostanze pericolose:.....

Tipologia di impianti presenti:

- Cabina di decompressione metano
- Stazioni di servizio – Distributori di carburante. Indicare il numero di colonnine.....
- Altro. Specificare la tipologia (es. depositi, produzione ecc).....
- Esistono denuncia ed omologazione dell'impianto?  SI  NO
- Esiste la dichiarazione di conformità rilasciata dall'installatore dell'impianto?  SI  NO
- Esiste una classificazione delle zone pericolose (tipo, forma e dimensioni, dati con le caratteristiche fisico-chimiche delle sostanze, dati sulle condizioni di temperatura e ventilazione dell'ambiente, individuazione delle sorgenti d'emissione)?  SI  NO
- Esistono procedure d'uso e manutenzione comprendenti un piano delle verifiche, programma e modalità di esecuzione?  SI  NO
- Esiste documentazione relativa agli interventi di manutenzione, ampliamento o trasformazione dell'impianto e della riparazione, revisione e ripristino delle apparecchiature?  SI  NO

Data: .....

Trasmessa tramite:  MAIL  ALTRO.....

L'amministrazione Richiedente

Timbro .....firma.....data: .....