

RAPPORTO DI CONTROLLO TECNICO (Allegato G)

PER IMPIANTO CON POTENZA TERMICA NOMINALE AL FOCOLARE INFERIORE A 35 kW

Il rapporto di controllo deve essere compilato dall'operatore incaricato e consegnato in copia al responsabile dell'impianto, che ne deve confermare ricevuta per presa visione.



Rapporto di controllo n° _____

Data del controllo _____

Impianto termico sito nel comune di _____ (_____) _____
 in via/piazza _____ n. _____ Piano _____ Int. _____ Cap _____
 Responsabile dell'impianto _____ Cod.fisc. _____
 Indirizzo _____ Telefono _____
 in qualità di: proprietario occupante terzo responsabile amministratore
 Proprietario dell'impianto (se diverso dal responsabile) _____ Cod.fisc. _____
 Indirizzo _____ Telefono _____

A. Identificazione dell'impianto
 Costruttore _____ Volumetria riscaldata (m³) _____ Catasto impianti/codice _____
 Modello _____ Matricola _____
 Riscaldamento Acqua calda sanitaria Pot.term.nom.utile (kW) _____ al focolare (kW) _____ Anno di costruzione _____
 Caldaia tipo (1) B C Locale installazione _____ Data installazione _____
 Tiraggio: naturale forzato Marcatura efficienza energetica (2) _____ Stagione riscaldamento _____ Consumi combustibile _____
 Combustibile: Gas di rete GPL Gasolio Kerosene Altro: _____ / _____ (m³/kg) _____
 / _____ (m³/kg) _____

B. Documentazione tecnica a corredo Si NoNC (3)
 - Dichiarazione di conformità dell'impianto
 - Libretto di impianto
 - Libretto d'uso e manutenzione
C. Esame visivo del locale di installazione ES (4)
 - Idoneità del locale di installazione
 - Adeguate dimensioni aperture ventilazione
 - Aperture di ventilazione libere da ostruzioni
D. Esame visivo dei canali da fumo
 - Pendenza corretta
 - Sezione corrette
 - Curve corrette
 - Lunghezza corretta
 - Buono stato di conservazione
E. Controllo evacuazione dei prodotti della combustione
 - Scarico in camino singolo
 - Scarico in canna fumaria collettiva ramificata
 - Scarico a parete
 - Per apparecchi a tiraggio naturale:
 non esistono reflussi dei fumi nel locale
 - Per apparecchi a tiraggio forzato:
 assenza di perdite dai condotti di scarico
F. Controllo dell'apparecchio Si No NC
 - Ugelli del bruciatore principale e del bruciatore pilota (se esiste) puliti
 - Dispositivo rompitiraggio-antivento privo di evidenti tracce
 di deterioramento, ossidazione e/o corrosione
 - Scambiatore lato fumi pulito
 - Accensione e funzionamento regolari
 - Dispositivi di comando e regolazione funzionanti correttamente
 - Assenza di perdite e ossidazioni dai/sui raccordi
 - Valvola di sicurezza contro la sovrappressione a scarico libero
 - Vaso di espansione carico
 - Dispositivi di sicurezza non manomessi e/o cortocircuitati
 - Organi soggetti a sollecitazioni termiche integri e senza
 segni di usura e/o deformazione
 - Circuito aria pulito e libero da qualsiasi impedimento
 - Guarnizione di accoppiamento al generatore integra
G. Controllo dell'impianto (P=positivo N=negativo NA=non applicabile) P N NA
 - Controllo assenza fughe di gas
 - Verifica visiva coibentazioni
 - Verifica efficienza evacuazione fumi
H. Controllo del rendimento di combustione Effettuato Non effettuato
 (Rif. UNI 10389 - UNI 10845 e successive modifiche)

Temp. Fumi (°C)	Temp. aria comburente (°C)	O ₂ (%)	CO ₂ (%)	Bacharach (n°)	CO (ppm)	Rend.to di combustione (%)	Tiraggio (Pa) ⁽⁵⁾

Osservazioni (6)(9) _____

Raccomandazioni (7)(9) (in attesa di questi interventi l'impianto può essere messo in funzione)

Prescrizioni (8)(9) (in attesa di questi interventi l'impianto NON può essere messo in funzione)

In mancanza di prescrizioni esplicite, il tecnico dichiara che l'apparecchio può essere messo in servizio ed usato normalmente senza compromettere la sicurezza delle persone, degli animali e dei beni. **Ai fini della sicurezza l'impianto può funzionare** si no

Il tecnico declina altresì ogni responsabilità per sinistri a persone, animali o cose derivanti da manomissione dell'impianto o dell'apparecchio da parte di terzi, ovvero da carenze di manutenzione successiva. In presenza di carenze riscontrate e non eliminate, il responsabile dell'impianto si impegna, entro breve tempo, a provvedere alla loro risoluzione dandone notizia all'operatore incaricato.

Tecnico che ha effettuato il controllo:
 Nome e Cognome _____ Ragione sociale _____ Tec.Ri.Am. di Moioli Ferdinando s.r.l.
 Indirizzo _____ Via Libertà,75 - 24050 Zanica (BG)
 Orario di arrivo presso l'impianto _____ Estremi del documento di qualifica _____
 Orario di partenza dall'impianto _____ Telefono _____ 035670681 Reg.Imp. BERGAMO

Timbro e firma dell'operatore _____

Firma del responsabile dell'impianto (per presa visione) _____