

(FAC SIMILE)

VERIFICA DELLA TENUTA DI IMPIANTO INTERNO - RAPPORTO DI PROVA

DATI DELL'UTENTE E/O PROPRIETARIO

Nome e cognome _____ tel. _____

Impianto installato nel comune di _____ prov. _____

CAP _____ via/piazza _____ n. _____ scala _____ piano _____

Proprietario (se diverso dall'occupante) _____ tel. _____

Residente in _____ via _____ n. _____

Durante l'intervento era presente il/la
sig./sig.ra. _____

TIPO DI GAS

- Gas di città (I famiglia) Gas naturale (II famiglia) G.P.L. (III famiglia)

Intervento eseguito il _____ dalle ore _____ alle ore _____

CAUSA DELL'INTERVENTO

- Sostituzione apparecchio Sostituzione tipo di gas Riattivazione impianto
 Persistente odore di gas Esito incerto secondo la UNI 10738 Verifica periodica decennale
 Altro (specificare) _____

APPARECCHI ALIMENTATI DALL'IMPIANTO

Numero complessivo	_____
Apparecchi per il riscaldamento	<u>Tipo, marca e n° di matricola</u>
Apparecchi per la produzione di acqua sanitaria	<u>Tipo, marca e n° di matricola</u>
Apparecchi combinati (riscaldamento/sanitario)	<u>Tipo, marca e n° di matricola</u>
Cottura cibi	<u>Tipo, marca e n° di matricola</u>
Altro (specificare)	<u>Tipo, marca e n° di matricola</u>

METODOLOGIA DI VERIFICA APPLICATA

- Prova preliminare
 con contatore
 mediante rilevazione c.d.p. (N.B. solo per impianti con capacità ≤ 18 dm³)
 Metodo con prova diretta
 Metodo con prova indiretta

PROVA PRELIMINARE CON CONTATORE

Contatore mod. _____ Calibro _____ Marca _____ Matricola _____
 Portata nominale minima Q_{min} (dm³/h) _____
 Pressione di prova (Pa) _____
 Valore di dispersione rilevato (dm³/h) _____

PROVA PRELIMINARE IN GAS MEDIANTE RILEVAZIONE CADUTA DI PRESSIONE

Strumento tipo _____ Marca _____ Matricola _____

Pressione di prova con gas di rete (Pa) _____

Caduta di pressione rilevata in 1 min per gas naturale (Pa) _____

Caduta di pressione rilevata in 2,5 min per GPL (Pa) _____

Minore o uguale a: 100 Pa (Gas Naturale e GPL)

Maggiore di: 100 Pa (Gas Naturale e GPL)

PROVA CON METODO DIRETTO

Strumento tipo _____ Marca _____ Matricola _____

Pressione di rete rilevata (Pa) _____

Valore di dispersione rilevato (dm³/h) _____

Valore di dispersione corretto (riportato alla pressione di riferimento) (dm³/h) _____

PROVA CON METODO INDIRETTO

Strumento tipo _____ Marca _____ Matricola _____

Volume impianto da provare (dm³) _____

Pressione di prova con gas di rete (Pa) _____

Pressione di prova con aria (Pa) _____

Caduta di pressione rilevata in un minuto (Pa) _____

Volume contatore (se considerato) (dm³) _____

Valore di dispersione rilevato (dm³/h) _____

Valore di dispersione corretto (riportato alla pressione di riferimento) (dm³/h) _____

**CONTROLLO DISPOSITIVO DI INTERCETTAZIONE
(Da effettuare in caso di prova eseguita con gas combustibile)**

- Dispositivo di intercettazione a tenuta
- Dispositivo di intercettazione non a tenuta

RISULTATO DELLA VERIFICA

- Tenuta idonea al funzionamento
- Tenuta idonea al funzionamento temporaneo ^(*)

^(*) La tenuta dell'impianto deve essere ripristinata entro e non oltre 30 gg a partire dalla data odierna

- Tenuta non idonea al funzionamento ^(**)

^(**) L'impianto viene messo fuori esercizio. Si diffida dall'utilizzo in quanto la mancanza di tenuta rilevata pregiudica la sicurezza della pubblica incolumità.

NOTE

DATI DELL'IMPRESA E/O DEL TECNICO CHE HA EFFETTUATO LA VERIFICA

Ragione sociale _____ tel. _____

Indirizzo _____

Nome e cognome del tecnico _____

Firma del tecnico

Timbro dell'impresa

Firma per accettazione e presa visione dell'occupante
