

(Il presente modello potrebbe presentare qualche variazione per accordi I.S.P.E.S.L. - Regioni)

MODELLO DI TRASMISSIONE DICHIARAZIONE DI CONFORMITA'

D.P.R. 22/10/2001 N° 462

PER NUOVO IMPIANTO A CURA CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento

BancoPosta

Sottoposto agli obblighi del D.P.R. 547/55 in

Il sottoscritto
in qualità di **D.L.**
della DITTA:
Sede sociale in **Ercolano (NA)**
Via **Trentola** n. **211**
Cap. **80056** Tel.
E-mail

€ sul C/c n. **736 29008**
di Euro **30,00**
IMPORTO IN LETTERE **TRONTA 00**
INTESTATO A **ISPESL 00133 ROMA**
CAUSALE **TRASMISSIONE DI CH. CONFORMITA'**
IMP. IDRICO CASA AMBLO IACP
SANT'ANTONIO ABBATE

140/410 02 19-10-10 02!
0082 €*30,00*!
VCY 0041 €*1,10*!
C/C 000073629008 P 0048

INVIA : COPIA DICHIARAZIONE DI CONFORMITA'

Redatta dalla:

Ditta Installatrice
con Sede in **Torre del Greco**
Via n. **11**
Cap. **80059** Tel.
E-mail

ESEGUITO DA

VIA - PIAZZA

CAP

Allegati obbligatori conservati presso la Ditta utente:

Messa a terra

Protezione contro le scariche atmosferiche (Art. 38-39 D.P.R. 547/55 - D.P.R. 689)

Luoghi con pericolo di esplosione

UBICAZIONE E TIPO DI IMPIANTO SOGGETTO A VERIFICA: (5)

Città: **Sant'Antonio Abate** Via n.° Cap. **80057** Tel.

- CANTIERE: data di chiusura presunta
- OSPEDALE E CASE DI CURA
- AMBULATORIO MEDICO
- AMBULATORIO VETERINARIO
- EDIFICIO SCOLASTICO
- LOCALE DI PUBBLICO SPETTACOLO
- CENTRO ESTETICO

- ILLUMINAZIONE PUBBLICA
- STABILIMENTO INDUSTRIALE:
- ATTIVITA' AGRICOLA
- ATTIVITA' COMMERCIALE
- MAGGIOR RISCHIO IN CASO D'INCENDIO:
- TERZIARIO:
- ALTRO: **sollevamento idrico**

Indicare il numero degli addetti _____

Verifica impianto protezione contro i fulmini

- a) Parafulmini ad asta si no n° _____
- b) Parafulmini a gabbia si no n° _____
- N1 superficie protetta mq _____
- N2 superficie mq _____
- c) Strutture, recipienti e serbatoi metallici per i quali chiede la verifica dell'impianto di protezione si no n° _____
- d) Capannoni metallici per i quali si richiede la verifica dell'impianto di protezione si no n° _____
- e) Per cantieri edili indicare il numero di strutture metalliche per le quali si chiede la verifica dell'impianto di protezione dai fulmini n.° _____

Verifica impianto elettrico di messa a terra

Potenza contrattuale kW ⁽⁸⁾ **20**
Tipo di alimentazione _____
Dalla rete B.T. **SI**
Media tensione _____
Alta tensione _____
Impianto di produzione autonoma _____
N° Cabine di trasformazione _____
N° Dispensori **1**

Firma e timbro del datore di lavoro

.....