

Rif. Pratica VV.F. n.

CERTIFICAZIONE DI CORRETTA INSTALLAZIONE E FUNZIONAMENTO DELL'IMPIANTO

Da presentarsi in carta semplice ed in originale insieme alla richiesta di C.P.I. mod. PIN 3

Il sottoscritto professionista _____
titolo professionale _____ cognome _____ nome _____
 iscritto all'Albo professionale dell'Ordine/Collegio di _____ con il numero _____
provincia _____ n. iscrizione _____
 iscritto negli elenchi del M.I. ai sensi della legge 7 dicembre 1984, n. 818 _____
n. iscrizione _____
 domiciliato in _____
via - piazza _____ n. civico _____
c.a.p. _____ comune _____ provincia _____ telefono _____

ai fini di quanto previsto dal D.P.R. 12/1/1998, n. 37, e dal D.M. 4/5/1998, nell'ambito delle competenze tecniche della propria qualifica professionale, dopo avere eseguito i necessari sopralluoghi e verifiche atti ad accertare le caratteristiche tecniche di realizzazione e funzionamento dell'impianto sotto riportato, installato nell'edificio

_____ identificazione dell'edificio, complesso, etc. _____
 _____ piano, locale, e quanto altro necessario per una corretta individuazione _____
 sito in _____ via - piazza _____ n. civico _____ c.a.p. _____
 _____ comune _____ provincia _____ telefono _____
 di proprietà di _____ ditta, società, ente, impresa, etc. _____
 con sede in _____ via - piazza _____ n. civico _____ c.a.p. _____
 _____ comune _____ provincia _____ telefono _____

relativamente a (*) (barrare con **uno solo** degli impianti sotto riportati):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> impianto di produzione, trasporto, distribuzione ed utilizzazione DELL'ENERGIA ELETTRICA ; | <input type="checkbox"/> impianto di EVACUAZIONE del fumo e del calore; |
| <input type="checkbox"/> impianto protezione contro le SCARICHE ATMOSFERICHE ; | <input type="checkbox"/> impianto di RIVELAZIONE di fumo, gas e incendio |
| <input type="checkbox"/> impianto di RISCALDAMENTO E CLIMATIZZAZIONE ;
(relativamente al generatore di calore) | <input type="checkbox"/> impianto di COMUNICAZIONE E ALLARME |
| <input type="checkbox"/> impianto di ESTINZIONE incendi | <input type="checkbox"/> impianto di trasporto e utilizzazione di GAS COMBUSTIBILI allo stato liquido e aeriforme; |
| | <input type="checkbox"/> impianto di utilizzazione, trasporto e distribuzione di FLUIDI INFIAMMABILI, COMBUSTIBILI O COMBURENTI . |

Denominazione impianto

Descrizione illustrativa dell'impianto

(*) **ATTENZIONE: il presente modello può certificare un unico impianto: nel caso di più impianti predisporre più modelli.**

Sigla professionista _____

CERTIFICA

che, sulla base dei sopralluoghi e degli accertamenti effettuati, l'impianto è stato realizzato in modo conforme alla regola dell'arte, tenuto conto delle condizioni di esercizio e degli usi a cui è destinato, e risulta regolarmente funzionante.

In particolare la realizzazione si è attenuta a:

(barrare le caselle corrispondenti : per la completezza della certificazione è necessario compilare almeno una delle 4 famiglie di norme/disposizioni/prescrizioni di riferimento sotto indicate):

1 indicare le norme di prodotto dei singoli componenti dell'impianto cui l'installatore ha fatto riferimento:

2 indicare le normative rispettate nella realizzazione dell'impianto:

3 indicare le disposizioni vigenti rispettate nella realizzazione dell'impianto:

4 indicare le prescrizioni formulate dal Comando VV.F. rispettate nella realizzazione dell'impianto:

Per ulteriori dati unire altre pagine ed allegare le relative documentazioni riportandone gli estremi.

Il sottoscritto professionista attesta che la presente certificazione è composta dalle pagine da 1 a ed è completata dai seguenti allegati:

_____ Data

_____ Firma professionista

N.B.: La presente dichiarazione, insieme agli allegati sopra indicati, deve essere prodotta al locale Comando dei Vigili del Fuoco ai fini del rilascio del Certificato di Prevenzione incendi, copia integrale insieme agli allegati dovrà essere trattenuta dal titolare presso l'attività.