

Az. Osp. – Univ. Pisana

**MODULO DI REGISTRAZIONE
CHECK-LIST PER LA SORVEGLIANZA E I CONTROLLI PERIODICI ANTINCENDIO**

T 02/RA 23

Rev. 04
del 18/11/2022

CHECK-LIST SORVEGLIANZA E CONTROLLI PERIODICI

STABILIMENTO OSPEDALIERO:		IMMOBILE/AREE ESTERNE:		PIANO:		COMPARTIMENTO:	
RESPONSABILE UNICO PROCEDIMENTO:	(nome e cognome):						
DITTA MANUTENTRICE:	(nome e cognome):						
RESPONSABILE TECNICO DITTA MANUTENTRICE:	(nome e cognome):						
DATA EMISSIONE: (emissione mensile - entro la prima settimana del mese successivo all'attività di sorveglianza e controlli periodici)							

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
1	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la verifica di integrità (comprese guarnizioni) delle porte? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
2	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la verifica di assenza di impedimenti alla chiusura della porta, l'eventuale rimozione ed il controllo della chiusura delle porte? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
3	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stato effettuato il controllo di chiusura per disattivazione magnete? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
4	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stato effettuato il controllo del corretto funzionamento del sistema di ammortizzazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
5	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stato effettuato il controllo del corretto funzionamento del selettore di chiusura? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
6	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stato effettuato il controllo del corretto funzionamento dei perni nelle cerniere a molla? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
7	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la regolazione dei chiudiporta sia del tipo aereo che a pavimento? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
8	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la sostituzione dei chiudiporta sia del tipo aereo che a pavimento quando risulti non più funzionante? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
9	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la verifica, la regolazione e lubrificazione della funzionalità della maniglia e della serratura con eventuale riparazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
10	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la verifica dei maniglioni antipanico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
11	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la sostituzione delle serrature, del leveraggi o dei componenti di chiusura dei maniglioni antipanico quando non più funzionanti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
12	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stato effettuato il ripristino della segnaletica inadeguata, mancante o danneggiata? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
13	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata l'apposizione di data e firma su apposito adesivo posto sulla porta per attestare l'avvenuta verifica da parte di operatore tecnico specializzato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
14	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
15	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la verifica che siano facilmente accessibili e fruibili, in particolare se poste sulle vie di esodo? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
16	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la verifica che non presentino lacerazioni, fori, modifiche, corrosioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
17	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la verifica della presenza del cartellino di manutenzione e che dalla data di ultima verifica siano trascorsi meno di sei mesi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
18	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	Sono stati premuti i pulsanti di sgancio manuali delle ante e verificata la chiusura completa della porta secondo la corretta sequenza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
19	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	E' stata effettuata la verifica della presenza sulle ante dei cartelli identificativi dei compartimenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
20	OPERE EDILI E STRUTTURE	Porte EI	Porte EI	Lungo le vie di esodo le porte EI devono risultare sempre apribili senza uso di chiave, è stata verificato il rispetto di tale condizione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
21	IMPIANTI ELETTRICI	Terminali e affini (frutti, portafrutti, asciugamani elettrici, ecc.)	Scatole portafrutti	E' stato effettuato il controllo e l'eventuale sostituzione delle scatole danneggiate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
22	IMPIANTI ELETTRICI	Terminali e affini (frutti, portafrutti, asciugamani elettrici, ecc.)	Frutti	E' stato effettuato il controllo e le prove di funzionamento di tutti i frutti, l'eventuale sostituzione delle parti danneggiate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
23	IMPIANTI ELETTRICI	Terminali e affini (frutti, portafrutti, asciugamani elettrici, ecc.)	Frutti	E' stato effettuato il serraggio dei contatti elettrici, eventuale sostituzione delle parti danneggiate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
24	IMPIANTI ELETTRICI	Terminali e affini (frutti, portafrutti, asciugamani elettrici, ecc.)	Prese interbloccate	E' stato effettuato il controllo e prove di funzionamento, serraggio dei contatti elettrici, verifica interblocco ed eventuali fusibili, eventuale sostituzione delle parti danneggiate? ((Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
25	IMPIANTI ELETTRICI	Terminali e affini (frutti, portafrutti, asciugamani elettrici, ecc.)	Asciugamani elettrici	E' stato effettuato il controllo e le prove di funzionamento, eventuale sostituzione delle parti danneggiate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
26	IMPIANTI ELETTRICI	Terminali e affini (frutti, portafrutti, asciugamani elettrici, ecc.)	Asciugamani elettrici	E' stato effettuato il Serraggio dei contatti elettrici, eventuale sostituzione delle parti danneggiate. (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
27	IMPIANTI ELETTRICI	Impianto scariche atmosferiche	LPS	E' stata effettuata la verifica e il serraggio di tutte le connessioni compreso i fissaggi con la sostituzione dei componenti deteriorati? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
28	IMPIANTI ELETTRICI	Impianto scariche atmosferiche	LPS	E' stato effettuato il controllo del libretto di uso e manutenzione dell'impianto e lo svolgimento di eventuali verifiche o sostituzioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
29	IMPIANTI ELETTRICI	Impianto scariche atmosferiche	SPD	E' stata effettuata la verifica del corretto funzionamento in relazione al tempo di vita stabilito dal costruttore e dalla tipologia di installazione, compresa l'eventuale sostituzione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
30	IMPIANTI ELETTRICI	Impianto scariche atmosferiche	SPD	E' stato effettuato il controllo del libretto di uso e manutenzione e lo svolgimento di eventuali verifiche o sostituzioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
31	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	E' stata provocata la mancanza di tensione e verificato il funzionamento e la durata della lampada di emergenza autoalimentata? Sostituire le lampade non funzionanti o la cui durata non sia quella di fabbrica. (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
32	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	Per le lampade non autoalimentate, è stata effettuata la verifica e l'eventuale ripristino delle condutture di alimentazione dalla fonte di energia di sicurezza fino ad ogni corpo lampada? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
33	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	E' stata effettuata la pulizia del corpo lampada ed eventualmente ripristinato il grado di protezione IP ed il serraggio delle connessioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
34	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	E' stata effettuata la sostituzione delle lampade non funzionanti autoalimentate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
35	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	E' stata effettuata la sostituzione delle lampade non funzionanti non autoalimentate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
36	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	E' stata effettuata la sostituzione dell'alimentazione di emergenza nel caso la durata non risulti rispettare quella di progetto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
37	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	E' stato effettuato il serraggio delle connessioni elettriche e meccaniche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
38	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	Per le lampade non autoalimentate, è stata eseguita prova di funzionamento? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
39	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	Per le lampade non autoalimentate, è stata eseguita prova di durata e commutazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
40	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	E' stata effettuata la verifica di assenza di schermi/ostacoli? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
41	IMPIANTI ELETTRICI	Illuminazione emergenza	Corpi illuminanti autoalimentati e non	E' stata effettuata la verifica di assenza di danneggiamenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
42	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stata effettuata la verifica dell'involucro esterno ed eventuale ripristino del grado di protezione IP sia del corpo macchina che del corpo batterie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
43	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stata effettuata la verifica dei serraggi elettrici e meccanici e l'eventuale sostituzione di parti danneggiate o non funzionanti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
44	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stata effettuata la prova di funzionamento sotto carico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
45	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stato effettuato il controllo e la misurazione delle grandezze elettriche (tensione, corrente e grado di isolamento ect.)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
46	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stata effettuata la verifica del circuito di ventilazione e l'eventuale sostituzione di parti danneggiate o non funzionanti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
47	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stata effettuata la verifica delle commutazioni ed eventuale ripristino? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
48	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stato determinato il tempo di scarica delle batterie con apposito software? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
49	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stato effettuato il controllo del libretto di uso e manutenzione della macchina e lo svolgimento di eventuali verifiche o sostituzioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
50	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stata effettuata la pulizia esterna con appositi prodotti e interna con l'uso di appositi aspiratori? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
51	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stata effettuata la sostituzione di tutte le ventole del corpo macchina? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Annuale					
52	IMPIANTI ELETTRICI	UPS, DUPS	Gruppo statico di continuità (UPS)	E' stata effettuata la sostituzione di tutte le ventole del corpo batterie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Annuale					
53	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stato effettuato il controllo del libretto di uso e manutenzione della macchina e lo svolgimento di eventuali verifiche o sostituzioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
54	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stato effettuato il controllo di integrità e pulizia con appositi prodotti della macchina e di tutti i suoi componenti compreso eventuali spazi o locali di installazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
55	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata eseguita l'avviamento a vuoto del gruppo? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
56	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stato eseguito il controllo del buono stato e carica delle batterie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
57	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata eseguita la verifica ed eventuale eliminazione delle perdite di liquidi compreso la sostituzione di eventuali componenti danneggiati? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
58	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata eseguita la prova sotto carico per almeno 30 minuti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
59	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stato eseguito il controllo del buono stato e carica delle batterie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
60	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata eseguita la verifica ed eventuale eliminazione delle perdite di liquidi compreso la sostituzione di eventuali componenti danneggiati? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
61	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata eseguita la verifica e la pulizia di tutti i filtri della macchina? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
62	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata eseguita il controllo e rabbocco dei liquidi di raffreddamento e olio motore? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
63	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata eseguita il controllo di tutte le cinghie di trasmissione, da eseguirsi in coincidenza e immediatamente prima della prova sotto carico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
64	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata eseguita la sostituzione delle batterie di avviamento e di tutti i filtri (aria, olio, alimentazione ect.)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
65	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata eseguita la sostituzione eventuale di olio motore e liquido di raffreddamento? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
66	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata eseguita la sostituzione di tutte le cinghie di trasmissione, da eseguirsi in coincidenza e immediatamente prima della prova sotto carico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
67	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stata effettuata la verifica ed eventuale sostituzione delle scaldiglie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
68	IMPIANTI ELETTRICI	G.E.	Gruppi elettrogeni posa fissa	E' stato eseguito il serraggio di tutta la bulloneria? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
69	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stato effettuato il controllo dell'integrità della carpenteria e la pulitura interna ed esterna? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
70	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stato effettuato il controllo delle morsettiere e il serraggio delle connessioni varie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
71	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza della batteria? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
72	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stata effettuata la verifica delle tensioni (in ingresso ed in uscita) e della corrente di carica dal gruppo di alimentazione con trascrizione dei valori anomali sul registro degli interventi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
73	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stato effettuato il controllo dell'eventuale dispositivo contro le sovratensioni e la sua sostituzione se inefficiente? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
74	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stata effettuata la verifica dell'isolamento verso massa? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
75	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stata effettuata la misurazione della resistenza di linea di ogni gruppo/zona? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
76	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza delle segnalazioni luminose con eventuale sostituzione di quelle inefficienti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
77	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stato effettuato il controllo funzionale di tutte le zone con eventuale ripristino di quelle escluse? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
78	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stata effettuata la verifica della corretta attivazione dei meccanismi di allarme ed eventuale ripristino anomalie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
79	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stata effettuata la verifica della leggibilità delle istruzioni e dell'aggiornamento dei documenti allo stato di fatto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
80	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stata effettuata la verifica del corretto funzionamento dell'organizzazione giorno/notte ed eventuale ripristino anomalie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
81	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stata effettuata la verifica della corretta impostazione ed esecuzione del software di centrale con eventuale ripristino se non corrispondente a quanto previsto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
82	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stata effettuata l'assistenza per protezione o esclusione dell'impianto nelle zone in cui sono svolti interventi/lavori anche da parte di terze ditte? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Vedi Libretto Manutenzione					
83	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stato effettuato l'intervento di manutenzione e verifica della ditta costruttrice o manutentore autorizzato, secondo le indicazioni del manuale d'uso e manutenzione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
84	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Centrale antincendio	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
85	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rilevatori di incendio	E' stato effettuato il test dei rilevatori in campo (almeno il 50% dei rilevatori per loop) ed eventuale ripristino anomalie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
86	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rilevatori di incendio	E' stata effettuata la pulizia interna dei rivelatori di fumo? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
87	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rilevatori di incendio	E' stata effettuata la verifica della soglia di taratura standard della sensibilità dei rivelatori con eventuale ripristino? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
88	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rilevatori di incendio	E' stata effettuata la verifica che sia disponibile per ciascun tipo di rilevatore installato nell'area protetta almeno il 10% di sensori di scorta? Detti quantitativi devono essere ridotti del 50% se il numero di rilevatori è superiore a 200 per ogni tipo. (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
89	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rilevatori di incendio	E' stata effettuata la verifica di assenza di danneggiamenti dei rilevatori? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
90	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rilevatori di incendio	E' stata effettuata la verifica che i rilevatori siano liberi da tappi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
91	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Dispositivi ottici e acustici	E' stata effettuata la verifica di funzionamento di tutti i sensori, delle targhe ottico-acustiche con l'eventuale ripristino delle corrette condizioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
92	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Dispositivi ottici e acustici	E' stata effettuata la verifica di assenza di danneggiamenti dei pannelli ottici e acustici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
93	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Dispositivi ottici e acustici	E' stata effettuata la verifica dell'accessibilità delle segnalazioni ottiche acustiche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
94	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Comandi ausiliari	E' stato effettuato il controllo di corretto funzionamento dei comandi ausiliari collegati al preallarme ed all'allarme (chiusura porte, attivazione evacuatori, fermo impianti, accensione illuminazione di sicurezza, inoltre chiamate telefoniche etc.). (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
95	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Pulsanti manuali	Sono state effettuate la pulizia e la verifica della funzionalità dei pulsanti manuali con l'eventuale ripristino delle corrette condizioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
96	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Pulsanti manuali	E' stata effettuata la verifica di assenza di danneggiamenti dei pulsanti manuali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
97	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Pulsanti manuali	E' stata effettuata la verifica dell'accessibilità dei pulsanti manuali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
98	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Batteria	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dell'alimentatore e dello stato di carica della batteria in caso di dispositivo autoalimentato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
99	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Batteria	E' stata effettuata la sostituzione programmata della batteria degli accumulatori? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Annuale					
100	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Componenti (rilevatori di Ossigeno)	E' stata effettuata la sostituzione programmata dei rilevatori di ossigeno? (nel caso sia presente più di un rilevatore, andranno sostituiti annualmente, metà per volta) (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Annuale					
101	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Pannello ripetitore	E' stata effettuata la verifica della presenza di apposite procedure e piante grafiche presso il pannello ripetitore stato centrale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
102	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Pannello ripetitore	E' stata effettuata la verifica di assenza di danneggiamenti del pannello ripetitore stato centrale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
103	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	E' stata effettuata la simulazione d'allarme ed intercettazione automatica con test centralina, e l'eventuale verifica della trasmissione di allarme in remoto e ripristini? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
104	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	E' stata effettuata la pulizia interna della centralina e dei sensori stagni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
105	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	E' stata effettuata la verifica dei valori di taratura sensori? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
106	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	E' stata effettuata la simulazione di assenza tensione e riarmo al fine di verificare la corretta chiusura dei pistoni delle elettrovalvole? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
107	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	Sono state effettuate le verifiche dell'efficienza LED? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
108	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	Sono state effettuate le verifiche di autodiagnosi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
109	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	E' stato effettuato il controllo della carica delle batterie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
110	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	E' stata effettuata la prova di assorbimento elettrico dei componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
111	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	Sono state effettuate le verifiche del serraggio dei morsetti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
112	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	E' stata effettuata la pulizia dei contatti elettrici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
113	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Rivelazione gas	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
114	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Sistema di supervisione e software impianti antincendio	Sono state effettuate la manutenzione e la verifica da parte di ditta autorizzata dalla casa produttrice del sistema di supervisione per back up del sistema? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
115	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Sistema di supervisione e software impianti antincendio	Sono state effettuate la manutenzione e la verifica da parte di ditta autorizzata dalla casa produttrice del corretto funzionamento, dell'assenza di anomalie/errori e dell'eventuale ripristino delle funzionalità (anche secondo le indicazioni del manuale d'uso)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
116	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Sistema di supervisione e software impianti antincendio	Sono state effettuate la manutenzione e la verifica da parte di ditta autorizzata dalla casa produttrice dell'aggiornamento delle mappe grafiche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
117	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Sistema di supervisione e software impianti antincendio	Sono state effettuate la manutenzione e la verifica da parte di ditta autorizzata dalla casa produttrice della gestione e dell'aggiornamento sia dell'hardware (compreso server e componenti dedicati) che del software (compresi anche il sistema operativo ed antivirus su server dedicati)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
118	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Sistema di supervisione e software impianti antincendio	E' stata effettuata la verifica generale della corretta funzionalità ed operatività del sistema (presa visione degli allarmi e risoluzione delle problematiche rilevate)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
119	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Sistema di supervisione e software impianti antincendio	Per tutte le apparecchiature antincendio e per gli impianti di rivelazione e allarme incendio, è stato verificato che l'Impresa abbia rilasciato certificato su modelli ministeriali (asseverazione) attestante il corretto funzionamento degli impianti e delle apparecchiature, a firma di un tecnico iscritto nell'elenco ministeriale ai sensi del D. M. 05/08/2011 (ex legge 818/84)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Triennale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
120	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Componenti (etichette)	E' stata effettuata la verifica della presenza di etichette di identificazione apparecchiature? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
121	IMPIANTI SPECIALI	Impianto rilevazione incendi	Componenti (regant)	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
122	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata controlla l'integrità ed efficienza alimentazione, in particolare dello stato di eventuali alimentatori dotati di batteria, dello stato delle condutture e delle apparecchiature di protezione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
123	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata effettuata la pulizia componenti e di apparecchiature? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
124	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata eseguita la verifica di funzionamento gemme spia ed indicatore di tensione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
125	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata eseguita la verifica di funzionamento LED autodiagnosi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
126	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata eseguita la verifica di rispondenza dello stato di fatto al progetto per quanto riguarda la presenza e la posizione dei vari indicatori di allarme e segnalazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
127	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata eseguita la prova di simulazione per la verifica dell'efficienza della procedura di preallarme ed allarme? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
128	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	Sono state eseguite le prove di funzionamento impianto, verifica trasmissione messaggi d'allarme, controllo toni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
129	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata eseguita la verifica di efficienza amplificatori? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
130	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata eseguita la verifica efficienza diffusori suono? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
131	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	Sono stati eseguito il controllo livelli di emissione sirene d'allarme e altoparlanti a diffusione sonora? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
132	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata effettuata la verifica dell'integrità dei componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
133	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata effettuata la pulizia interna del carter dell'altoparlante con spurgo foratura? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
134	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	Sono stati effettuati il serraggio, la pulizia dei contatti elettrici e delle schede elettroniche con spray e il trattamento della calotta interna con spray a protezione dall'umidità? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
135	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata effettuata la pulizia esterna dell'altoparlante? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
136	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stato effettuato il controllo dello staffaggio alla parete? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
137	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata effettuata la rimozione di eventuali ostacoli alla diffusione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
138	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata effettuata la registrazione dell'orientamento del cono di diffusione ? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
139	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stato effettuato il controllo degli assorbimenti elettrici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
140	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stato effettuato il controllo delle connessioni e l'eventuale ripristino? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
141	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata effettuata la parziale scarica delle batterie tampone ? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
142	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata effettuata la sostituzione programmata delle batterie degli accumulatori (dove presenti)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Annuale					
143	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dell'alimentazione di sicurezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
144	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
145	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Linea e accessori	E' stata effettuata la verifica dell'accessibilità degli altoparlanti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
146	IMPIANTI SPECIALI	Impianto diffusione sonora	Altoparlanti (Diffusori)	E' stata eseguita la verifica di funzionamento altoparlante a diffusione sonora mediante forzatura sulla centralina? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
147	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Vie di esodo	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
148	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Segnaletica di sicurezza	E' stato eseguita la verifica presenza segnaletica ed eventuale aggiornamento secondo disegni di progetto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
149	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Segnaletica di sicurezza	E' stato eseguito il ripristino della segnaletica inadeguata, mancante o danneggiata? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
150	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Segnaletica di sicurezza	E' stato eseguito il controllo di conformità delle indicazioni di evacuazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
151	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Segnaletica di sicurezza	E' stata effettuata la verifica della presenza della segnaletica e della sua visibilità nelle vie di esodo e sopra le uscite di sicurezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
152	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Segnaletica di sicurezza	E' stata verificata la presenza delle planimetrie di reparto con le relative indicazioni procedurali in caso di emergenza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
153	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Segnaletica di sicurezza	E' stata effettuata la verifica della corrispondenza di quanto indicato sulla pianta semplificata di piano con quanto ubicato nel reparto? (posizione estintori, naspi, idranti, cartellonistica). (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
154	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Segnaletica di sicurezza	E' stato verificato che ogni trimestre si sia proceduto all'esecuzione di tutti gli interventi relativi al mantenimento della segnalazione delle vie di esodo e delle uscite di sicurezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
155	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Illuminazione di sicurezza	E' stata effettuata la revisione e/o sostituzione dei tubi fluorescenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
156	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Illuminazione di sicurezza	E' stata effettuata la revisione e/o sostituzione delle batterie statiche alimentanti l'illuminazione di sicurezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
157	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Illuminazione di sicurezza	E' stata effettuata la revisione e/o sostituzione delle componenti elettroniche alimentanti l'illuminazione di sicurezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Trimestrale					
158	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Maniglioni antipanico e infissi	E' stata effettuata la verifica che non siano presenti danneggiamenti del maniglione e dell'infisso? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
159	IMPIANTI SPECIALI	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Maniglioni antipanico e infissi	E' stata effettuata la verifica che, azionando il maniglione antipanico, le porte si aprono agevolmente? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
160	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata verificata l'apposizione di data e firma su apposito cartellino per attestare l'avvenuta verifica da parte di operatore tecnico specializzato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
161	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la verifica che le iscrizioni siano ben leggibili? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
162	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stato effettuato il controllo che i contrassegni distintivi siano ben leggibili? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
163	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la verifica che gli indicatori di pressione, se presenti, indichino un valore di pressione compreso all'interno del campo verde? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
164	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la pesatura e misura della pressione interna? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
165	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la verifica che i cartellini di manutenzione siano presenti sugli apparecchi e che non sia stata superata la data per le attività previste? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
166	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stato effettuato il controllo della presenza di cartello segnalatore, della visibilità e accessibilità (assenza di ostacoli) e di immediata utilizzabilità, e che non sia privo del dispositivo di sicurezza per evitare azionamenti accidentali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
167	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata verificata l'eventuale sostituzione qualora in cattivo stato di conservazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
168	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la verifica di assenza di estintori collocati a terra? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
169	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata verificata la presenza e corretta archiviazione dei certificati di omologazione/CE? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
170	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la verifica dell'integrità dell'involucro? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
171	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la verifica che gli estintori e i supporti siano integri, compresa la stabilità a parete di questi ultimi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
172	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata verificata l'integrità della struttura di supporto (se portatile) o della maniglia e delle ruote (se carrellato)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
173	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la verifica dell'integrità della bomboletta gas compresso per estintori a pressurizzazione esterna? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
174	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la verifica dell'integrità della manichetta, del cono diffusore o della pistola di erogazione, della leva di azionamento, ecc.? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
175	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la sostituzione di quanto non integro (manichetta, cono diffusore o pistola di erogazione, leva di azionamento, ecc.)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
176	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stato effettuato il controllo della carica estinguente, compreso ricarica? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
177	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la pulizia estintore? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
178	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
179	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la verifica che gli estintori non siano stati manomessi, in particolare risultino sigillati i dispositivi di sicurezza per evitare azionamenti accidentali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
180	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata effettuata la verifica che le istruzioni di utilizzo siano chiaramente leggibili? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
181	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stata eseguita la revisione secondo le prescrizioni normative? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Vedi Libretto Manutenzione					
182	IMPIANTI SPECIALI	Estintori	Estintori	E' stato eseguito il collaudo o sostituzione secondo le prescrizioni normative? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Vedi Libretto Manutenzione					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
183	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica che i dispositivi di sicurezza presenti sui comandi di attivazione manuale siano inseriti e opportunamente sigillati? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
184	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica che il cartellino di manutenzione sia presente e correttamente compilato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
185	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica che le dimensioni del locale non siano variate rispetto alla documentazione di progetto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
186	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica del corretto funzionamento di porte e serrande, se presenti, e dei relativi dispositivi di chiusura? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
187	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica che non vi siano finestre aperte e/o prive di sistemi automatici di chiusura? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
188	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica della sigillatura sugli attraversamenti all'interno dei locali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
189	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stato effettuato il controllo visivo delle tubazioni, dei raccordi, degli ugelli che non presentino segni di corrosione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
190	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stato effettuato il controllo visivo di eventuali anomalie, ostruzioni sugli ugelli, di perdite, di tracce di corrosione, di incrinature sulle tubazioni flessibili (nel caso loro ripristino compreso i materiali)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
191	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	In presenza di controsoffittature è stato effettuato il controllo dei sistemi di supporto della stessa in prossimità degli ugelli? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
192	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stato effettuata la verifica del corretto staffaggio/ancoraggio dei componenti dell'impianto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
193	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la messa in pressione delle tubazioni per 10 minuti alla pressione minima di 3 bar? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Annuale					
194	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica dello stato di carica delle bombole in relazione alla temperatura esterna (scostamento max ammissibile 5%)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
195	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica della capacità e del tipo di estinguente delle bombole installate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
196	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica del corretto staffaggio delle bombole alla rastrelliera e del collettore di mandata? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
197	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica della temperatura del locale di stoccaggio delle bombole? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
198	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la verifica della data di collaudo punzonata sulle bombole? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
199	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	Sono state effettuate la simulazione dell'attivazione del sistema (Prove in bianco) mediante l'intervento della centrale/manuale, la verifica del corretto funzionamento del meccanismo di rilascio e di pressostato di avvenuta scarica e la verifica del corretto funzionamento della segnalazione ottica/acustica a corredo dell'impianto? In occasione della prova devono essere testati anche tutti i componenti dell'impianto di spegnimento (pulsanti, targhe, ecc.). (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
200	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stata effettuata la revisione decennale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quinquennale					
201	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
202	IMPIANTI SPECIALI	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, ecc.)	Impianti spegnimento automatici (gas inerti, etc.)	E' stato eseguito il reintegro carica estinguente? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Vedi Libretto Manutenzione					
203	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Evacuatori fumo e calore	E' stata effettuata la verifica dello stato degli evacuatori di fumo e calore e del funzionamento degli automatismi di apertura mediante prova manuale o simulata, la lubrificazione dei perni, dei pistoni e dei levisimi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
204	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Evacuatori fumo e calore	E' stata effettuata la verifica di fissaggio del telaio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
205	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Evacuatori fumo e calore	E' stata effettuata la verifica della rispondenza della posizione degli evacuatori di fumo al progetto e della presenza e corretta archiviazione dei certificati di omologazione ? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
206	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Evacuatori fumo e calore	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
207	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Evacuatori fumo e calore	E' stata effettuata la verifica che non siano presenti danneggiamenti o materiale posizionato davanti all'evacuatore? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
208	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Infissi motorizzati antincendio	E' stata effettuata la registrazione di viti, la regolazione e la lubrificazione delle cerniere delle parti mobili (anta, vasistas o scorrevoli)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
209	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Infissi motorizzati antincendio	E' stata effettuata la verifica della corretta chiusura della finestra alla battuta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
210	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Infissi motorizzati antincendio	E' stata effettuata la verifica del fissaggio del telaio alla parete? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
211	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Infissi motorizzati antincendio	E' stata effettuata la registrazione e lubrificazione, ove necessario, del meccanismo di apertura automatico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
212	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Infissi motorizzati antincendio	E' stata effettuata la verifica del regolare funzionamento del motorino di alimentazione della apertura automatica? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
213	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Infissi motorizzati antincendio	E' stata effettuata la verifica della integrità del vetro e/o pannelli di tamponamento? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
214	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Infissi motorizzati antincendio	E' stata effettuata la simulazione dell'allarme incendio e la verifica del corretto azionamento dei dispositivi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
215	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Infissi motorizzati antincendio	E' stata effettuata la verifica della funzionalità, dell'efficienza, dell'integrità e dell'autonomia delle batterie? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
216	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Infissi motorizzati antincendio	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
217	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stata effettuata la verifica dei cuscinetti e la loro lubrificazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
218	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stato effettuato il controllo e tensionamento delle cinghie di trasmissione e l'eventuale sostituzione (compresa fornitura)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
219	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stato effettuata l'eventuale sostituzione delle pulegge (compresa fornitura)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
220	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stato effettuato il controllo di funzionamento, di assorbimento, la pulizia e lubrificazione del motore elettrico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
221	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stata effettuata la verifica della stabilità dei sostegni nei tratti a vista? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
222	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stato effettuato il controllo di eventuali fughe d'aria denunciate da annerimenti delle pareti in prossimità delle fughe stesse nei tratti a vista, compreso il ripristino dell'ermeticità mediante sigillanti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
223	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stata effettuata la pulizia, la raschiatura e disincrostazione dei cassoni e di tutti i supporti metallici in genere? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
224	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stata effettuata la riverniciatura esterna di tutte le parti metalliche che si presentino deteriorate o arrugginite con appropriate vernici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
225	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stato effettuato il controllo delle portate aria? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
226	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stata effettuata la simulazione dell'attivazione del sistema, mediante l'intervento della centrale/manuale, la verifica del corretto funzionamento del meccanismo e del pressostato di avvenuta scarica? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
227	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stata effettuata la verifica del corretto funzionamento della segnalazione ottica/acustica a corredo dell'impianto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
228	IMPIANTI SPECIALI	Evacuatori fumo, calore e affini	Estrattori aria ai fini antincendio	E' stato effettuato l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
229	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica e la pulizia del quadro elettrico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
230	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica degli organi di comando e la protezione dei collegamenti di terra? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
231	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica delle tensioni in entrata ed in uscita del QE? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
232	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica dello stato delle condutture di alimentazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
233	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica dello stato dell'eventuale alimentazione ausiliaria? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
234	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo del serraggio delle viti di chiusura dei coperchi dei corpi illuminati? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
235	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica visiva della presenza di acqua all'interno del corpo lampada? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
236	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica e la pulizia del quadro elettrico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
237	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica degli organi di comando e la protezione dei collegamenti di terra? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
238	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica delle tensioni in entrata ed in uscita del QE? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
239	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica dello stato delle condutture di alimentazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
240	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica dello stato dell'eventuale alimentazione ausiliaria? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
241	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica di funzionamento degli apparecchi illuminanti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
242	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie a terra	E' stata eseguita la sostituzione degli apparecchi illuminanti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Vedi Libretto Manutenzione					
243	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata effettuata la lettura e la registrazione della pressione sugli impianti ed il controllo della corrispondenza con i valori di progetto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
244	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo dei livelli di acqua e di liquido schiumogeno? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
245	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo della corretta posizione delle valvole di intercettazione e di sezionamento? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
246	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo, se presente, del corretto funzionamento del sistema antigelo per il periodo invernale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
247	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica che non vi siano perdite, danneggiamenti o segni di corrosione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
248	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo della pressione delle rete idrica? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
249	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica visiva dell'assenza di danneggiamenti a tubazioni, erogatori/generatori di schiuma, ugelli e supporto linee? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
250	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo della segnalazione di allarme per i sistemi ad innesco automatico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
251	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo dell'apertura e dell'assenza di ostruzioni nelle linee di ingresso aria nei generatori schiuma? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
252	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo visivo dei filtri (se presenti)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
253	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	Sono stati effettuati i test di funzionalità di miscelazione con il solo uso dell'acqua? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
254	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo del corretto funzionamento apertura/chiusura delle valvole e delle parti meccaniche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
255	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato verificato il corretto funzionamento delle pompe di caricamento dello schiumogeno (ove presenti)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
256	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica dello stato di conservazione della struttura esterna del serbatoio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
257	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica che il serbatoio non risulti in pressione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
258	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo di stato membrana? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
259	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica dello stato delle valvole di sicurezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
260	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato il controllo delle tubazioni di collegamento del serbatoio schiumogeno? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
261	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato effettuato lo smontaggio delle camere schiuma e il controllo dello stato del diaframmi calibrati (ove esistenti)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
262	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata effettuata la pulizia degli elementi erogatori della schiuma? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
263	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata eseguita la prova di intervento con sequenza in automatico, con scarico dell'estinguente dal versatore terminale del circuito di prova e conseguente lavaggio delle tubazioni? In alternativa è stata eseguita la prova con impiego di sola acqua o in bianco in base alle possibilità? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
264	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato eseguito il controllo chimico delle caratteristiche dello schiumogeno contenuto nel premescolatore per accertarsi che le sue caratteristiche siano ancora valide con emissione di rapporto di analisi da parte di un laboratorio autorizzato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
265	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato eseguito il test del miscelatore e delle relative tubazioni alle portate minime e massime del sistema, per verificarne l'accuratezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
266	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata eseguita la prova di scarica funzionale al fine di verificare il corretto funzionamento del sistema? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
267	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata eseguita la verifica che gli ugelli erogatori siano liberi da ostruzioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
268	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata eseguita la verifica del corretto funzionamento delle valvole? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
269	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata eseguita la prova di scarica funzionale al fine di verificare il raggiungimento della copertura richiesta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
270	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica della soluzione schiumogena, a cura di un laboratorio competente che deve rilasciare certificato di idoneità? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
271	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	Sono state effettuate le verifiche di tutti i componenti del sistema a contatto con il liquido schiumogeno, la manovrabilità, le tenute, le perdite ecc...? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
272	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata eseguita la prova di tenuta a 0,5 bar della membrana del premiscelatore? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Annuale					
273	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato eseguito il controllo delle scorte minime necessarie degli ugelli facenti parte l'impianto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
274	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata eseguita la lettura e la registrazione su apposito registro delle pressioni dei manometri dell'acqua e dell'aria sugli impianti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
275	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata eseguita la prova di funzionamento della campana idraulica per un periodo non inferiore ai 30 secondi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
276	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stata effettuata la verifica del corretto funzionamento degli impianti di riscaldamento (se presenti) atti ad evitare il congelamento dell'impianto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
277	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie a terra	E' stato aggiornato il registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
278	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie a terra	Elisuperficie a terra	E' stato verificato il corretto funzionamento del sistema? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
279	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica e pulizia del quadro elettrico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
280	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica degli organi di comando e protezione e dei collegamenti di terra? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
281	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica delle tensioni in entrata ed in uscita del QE? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
282	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica dello stato delle condutture di alimentazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
283	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica dello stato dell'eventuale alimentazione ausiliaria? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
284	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo del serraggio delle viti di chiusura dei coperchi dei corpi illuminati? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
285	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica visiva della presenza di acqua all'interno del corpo lampada? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
286	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito l'esame visivo generale dell'intero impianto (comprese le alimentazioni) allo scopo di verificare lo stato apparente di tutti i componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
287	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo che non vi siano tracce di corrosione, sgocciolamenti o danni meccanici su tubazioni o componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
288	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la riparazione e/o il ritocco della verniciatura, se necessario? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
289	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo visivo stato tubazioni fino ai monitori? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
290	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo che tutte le valvole siano nella posizione regolamentare? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
291	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo del livello del liquido schiumogeno? Dopo ogni controllo del livello svuotare il tubo porta all'idrometro. (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
292	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la verifica del funzionamento delle valvole di controllo, lubrificare le valvole. (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
293	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo della valvola di ingresso acqua al premescolatore e mettere in posizione di chiusura? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
294	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo e apertura della valvola di drenaggio e la valvola di sfianto sul premescolatore per verificare l'integrità della membrana (Neoprene/Hypalon) e dei suoi accoppiamenti? Una abbondante presenza di liquido schiumogeno diluito con acqua indica che la membrana è perforata e deve essere sostituita (operazione da effettuare mensilmente e dopo ogni funzionamento in emergenza). (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
295	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo Rete di Protezione Anticaduta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
296	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo Sistema di Illuminazione (vedi Manuale del Fornitore)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
297	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo delle funzionalità ed efficienza dell'alimentazione idrica e della stazione di pompaggio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
298	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo di tutti i componenti meccanici ed elettrici dell'impianto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
299	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo dello stato di chiusura dei collari? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
300	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	Sono state eseguite le prove funzionali in area protetta o circuito di prova predisposto dell'impianto con consumo minimo indispensabile dello schiumogeno? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
301	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	Sono state eseguite la verifica delle valvole di controllo dell'acqua ed i loro meccanismi di azionamento manuale ed automatico? Le prove, dovranno essere eseguite in area protetta o circuito di prova predisposto dell'impianto senza apprezzabile diminuzione o diluzione del concentrato schiumogeno nel serbatoio di contenimento. (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
302	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo dell'orifizio dello schiumogeno e dell'acqua presenti sul premescolatore non siano ostruiti ed eventuale pulizia? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
303	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la pulizia degli erogatori o versatori situati in ambienti in cui si manifestano forti depositi di materiale pastoso? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
304	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito lo smaltimento dello schiumogeno o la soluzione estratta dal serbatoio per le prove, seguendo le disposizioni dell'autorità competente? L'avvenuto smaltimento dovrà essere tracciabile mediante apposita documentazione. (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
305	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il controllo livello in vasca di decantazione di residuo schiumogeno e gasolio e smaltimento? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
306	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la registrazione delle attività di manutenzione e riparazione sul Registro dei Controlli. (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
307	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica e la pulizia del quadro elettrico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
308	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica degli organi di comando e protezione e dei collegamenti di terra? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
309	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica delle tensioni in entrata ed in uscita del QE? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
310	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica dello stato delle condutture di alimentazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
311	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica dello stato dell'eventuale alimentazione ausiliaria? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
312	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica di funzionamento degli apparecchi illuminanti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
313	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti SOV (segnalazioni ostacoli al volo) elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la sostituzione degli apparecchi illuminanti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Vedi Libretto Manutenzione					
314	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la lettura e la registrazione della pressione sugli impianti e controllo della corrispondenza con i valori di progetto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
315	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo dei livelli di acqua e di liquido schiumogeno? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
316	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo della corretta posizione delle valvole di intercettazione e sezionamento? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
317	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo del corretto funzionamento del sistema antigelo per il periodo invernale (se presente)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
318	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica che non vi siano perdite, danneggiamenti o segni di corrosione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
319	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo della pressione delle rete idrica? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
320	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica visiva dell'assenza di danneggiamenti a tubazioni, erogatori/generatori di schiuma, ugelli e supporto linee? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
321	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo della segnalazione di allarme per i sistemi ad innesco automatico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
322	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo dell'apertura e assenza di ostruzioni nelle linee di ingresso aria nei generatori schiuma? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
323	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo visivo dei filtri (se presenti)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
324	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	Sono stati effettuati i test di funzionalità di miscelazione con il solo uso dell'acqua? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
325	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo del corretto funzionamento apertura/chiusura delle valvole e delle parti meccaniche? (Se si e in caso di assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
326	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica del corretto funzionamento delle pompe di caricamento dello schiumogeno (ove presenti)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
327	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica dello stato di conservazione della struttura esterna del serbatoio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
328	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica che il serbatoio non risulti in pressione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
329	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo dello stato membrana? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
330	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica dello stato delle valvole di sicurezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
331	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo delle tubazioni di collegamento del serbatoio schiumogeno? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
332	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito lo smontaggio delle camere schiuma e il controllo dello stato del diaframmi calibrati (ove esistenti)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
333	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la pulizia degli elementi erogatori della schiuma? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
334	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la prova di intervento con sequenza in automatico, con scarico dell'estinguente dal versatore terminale del circuito di prova e conseguente lavaggio delle tubazioni? In alternativa, è stata eseguita la prova con impiego di sola acqua o in bianco in base alle possibilità? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
335	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo chimico delle caratteristiche dello schiumogeno contenuto nel premescolatore per accertarsi che le sue caratteristiche siano ancora valide con emissione di rapporto di analisi da parte di un laboratorio autorizzato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
336	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito il test del miscelatore e delle relative tubazioni alle portate minime e massime del sistema, per verificarne l'accuratezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
337	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la prova di scarica funzionale al fine di verificare il corretto funzionamento del sistema? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
338	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la prova di scarica funzionale al fine di verificare che gli ugelli erogatori siano liberi da ostruzioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
339	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la prova di scarica funzionale al fine di verificare il corretto funzionamento delle valvole? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
340	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la prova di scarica funzionale al fine di verificare il raggiungimento della copertura richiesta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
341	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica della soluzione schiumogena, a cura di un laboratorio competente che deve rilasciare certificato di idoneità? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
342	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	Sono state effettuate le verifiche di tutti i componenti del sistema a contatto con il liquido schiumogeno, la manovrabilità, le tenute, le perdite ecc...? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
343	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la prova di tenuta a 0,5 bar della membrana del premiscelatore? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Annuale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
344	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato effettuato il controllo delle scorte minime necessarie degli ugelli facenti parte l'impianto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
345	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la lettura e la registrazione su apposito registro delle pressioni dei manometri dell'acqua e dell'aria sugli impianti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
346	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata eseguita la prova di funzionamento della campana idraulica per un periodo non inferiore ai 30 secondi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
347	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stata effettuata la verifica del corretto funzionamento degli impianti di riscaldamento (se presenti) atti ad evitare il congelamento dell'impianto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
348	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Impianti di spegnimento a schiuma elisuperficie in elevazione	E' stato eseguito l'aggiornamento del registro antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
349	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Sistema anticaduta fisso	E' stato effettuato il controllo del corretto funzionamento del sistema anticaduta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
350	IMPIANTI SPECIALI	Elisuperficie in elevazione	Sistema anticaduta fisso	E' stato eseguito ogni intervento necessario al ripristino del corretto funzionamento della sistema anticaduta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Vedi Libretto Manutenzione					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
351	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la lubrificazione di tutti gli organi di trazione, con fornitura dei lubrificanti, grasso, pezzame e quant'altro occorrente? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
352	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica del regolare funzionamento dei dispositivi meccanici ed elettrici e, in particolare, il regolare funzionamento delle porte dei piani e delle relative serrature, contatti, costole radar, fotocellule e scorrimento di tutte le parti meccaniche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
353	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica dello stato di conservazione delle funi di trazione, delle catene di compensazione e dei loro attacchi (pattini di scorrimento, cabina, contrappeso)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
354	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica del dislivello di arresto al piano? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
355	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza del dispositivo di autolivellazione della cabina? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
356	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica della velocità di esercizio dell'impianto e la sua variazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
357	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica e l'eventuale ripristino dei segni indicatori di piano sulle funi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
358	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica del funzionamento dell'impianto di allarme? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
359	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica dei sistemi di chiamata e colloquio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
360	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il controllo delle botoniere e display di segnalazione di cabina e al piano? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
361	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	Negli impianti idraulici è stata effettuata la verifica del livello dell'olio nel serbatoio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
362	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	Negli impianti idraulici è stata effettuata la verifica del funzionamento del ripescaggio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
363	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	Negli impianti idraulici è stata effettuata la verifica del controllo di eventuali perdite di olio, comprensivo del reintegro dell'olio avente le stesse caratteristiche chimico fisiche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
364	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica quantità d'olio raccolto nella tanica di raccolta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
365	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica di accesso libero alla sala macchine? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
366	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica della presenza della targa di immatricolazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
367	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica della presenza della targhette con indicazione ditta manuttrice? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
368	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il controllo di tutta la segnaletica informativa e di sicurezza, compreso display con relative placche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
369	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il ripristino di tutta la segnaletica informativa e di sicurezza deteriorata, danneggiata o sottratta, compreso display con relative placche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
370	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la riparazione o sostituzione, se non più riparabili, di tutte le parti costitutive l'installazione usurate, rotte o inefficienti e dei componenti logorati o staccati: corrimani, pedane a pavimento, cornici, pulsantiere, ecc..? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
371	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica del funzionamento del sistema di discesa al piano base in caso di mancanza tensione per gli elevatori oleodinamici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
372	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dei sistemi di alimentazione in caso di black-out impiantistico (scambio linea di alimentazione ordinaria e di sicurezza)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
373	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il controllo che la fossa non sia interessata da infiltrazione di acque, ed eventuale ripristino del manto impermeabilizzante? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
374	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica dell'illuminazione ordinaria e di emergenza nelle cabine e locali macchine? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
375	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il controllo dell'impianto luce del vano corsa e dei locali pulegge di rinvio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
376	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il controllo dello stato delle tubazioni, dei tubi flessibili e degli accessori di collegamento delle tubazioni di conduzione dell'olio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
377	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dei freni, la registrazione degli stessi ed eventuale sostituzione dei componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
378	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il controllo della anormale rumorosità dei motori elettrici e delle vibrazioni cuscinetti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
379	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica dello stato del camino, o altra apertura, per l'areazione permanente del vano corsa e del locale macchine? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
380	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dei punti monitorati dal sistema centralizzato e la visualizzazione delle informazioni sui monitor di controllo? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
381	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica del dispositivo di interdizione all'uso degli ascensori antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
382	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	Sono state effettuate le operazioni di controllo e verifica dei dispositivi di sezionamento per manutenzione o fermo macchina? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
383	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il controllo del parapetto sul tetto della cabina e dell'integrità dell'intelaiatura della cabina con l'eventuale fissaggio dei componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
384	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il controllo dell'integrità strutturale e il fissaggio delle protezioni del vano corsa, dei passaggi esterni, delle scalette integranti l'impianto, delle vie di corsa della cabina e del contrappeso, ecc.? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
385	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il controllo dell'integrità dell'intelaiatura di supporto del motore/argano, pulegge, ecc.? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
386	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica di tutte le sicurezze meccaniche ed elettriche secondo quanto previsto dalla vigente normativa (DPR 1497 del 29/05/63, DM 587/87, DPR 162 del 30/04/1999, ecc...)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
387	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica dell'integrità e dell'efficienza del paracadute, del limitatore di velocità e degli altri dispositivi di sicurezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
388	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica dell'isolamento dell'impianto elettrico e dell'efficienza dei collegamenti di terra? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
389	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata verificata la funzionalità dei contattori di quadro elettrico e stato di usura dei contatti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
390	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato il controllo di efficienza del tasto di prova dei dispositivi differenziali installati nel locale macchinario? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
391	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la verifica della valvola di blocco, della valvola limitatrice di flusso in una direzione e della valvola di sovrappressione per ascensori oleodinamici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
392	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata l'operazione di annotazione dei risultati delle verifiche sul libretto di immatricolazione secondo i citati dispositivi di legge firmato da tecnico patentato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
393	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata accurata ritoccatatura o tinteggiature delle verniciature protettive eventualmente danneggiate sulle varie apparecchiature e suoi componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
394	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata accurata pulizia degli organi meccanici, quali l'argano, le guide, i carrelli di piano, l'operatore porte, le soglie interne ed esterne? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
395	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata accurata pulizia dei locali macchina, dei tetti delle cabine e delle fosse, con l'impiego di tutti i necessari mezzi di rimozione della polvere e di ogni tipo di sporco, nonché la disinfezione delle fosse in caso di necessità? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
396	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata accurata pulizia dei vani corsa e delle parti non visibili delle cabine, con l'impiego di tutti i necessari mezzi di rimozione della polvere e di ogni tipo di sporco? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
397	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato l'invio di tecnici patentati per l'assistenza alle visite periodiche da parte degli Enti preposti al controllo degli elevatori con l'obbligo di recapitare, anche via fax, copia del verbale all'Amministrazione, entro 24 ore? (se il verbale prescrive che l'ascensore non può essere mantenuto in esercizio, l'impianto deve essere disattivato immediatamente, dandone notizia all'amministrazione con ogni urgenza: di contro il fornitore assumerà tutte le responsabilità conseguenti.) (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Annuale					
398	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato l'aggiornamento dei libretti di esercizio e dei dispositivi di chiamata di emergenza, comprendente la variazione della ditta manutentrice e del titolare della licenza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Vedi Libretto Manutenzione					
399	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stato effettuato l'invio di tecnici patentati per prevenire o ovviare ad eventuali disservizi durante le prove dei gruppi elettrogeni, per le prove programmate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Vedi Libretto Manutenzione					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
400	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montalettighe	Montalettighe	E' stata effettuata la preparazione della relazione annuale con dati di consuntivo e dati di impostazione, evidenziando altresì eventuali necessità o proposte migliorative per il seguente anno gestionale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
401	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la lubrificazione di tutti gli organi di trazione, con fornitura dei lubrificanti, grasso, pezzame e quant'altro occorrente? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
402	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica del regolare funzionamento dei dispositivi meccanici ed elettrici e, in particolare, il regolare funzionamento delle porte dei piani e delle relative serrature, contatti, delle costole radar, fotocellule e scorrimento di tutte le parti meccaniche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
403	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica dello stato di conservazione delle funi di trazione, delle catene di compensazione e dei loro attacchi (pattini di scorrimento, cabina, contrappeso)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
404	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica del dislivello di arresto al piano e dell'efficienza del dispositivo di autolivellazione della cabina? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
405	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica della velocità di esercizio dell'impianto e sua variazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
406	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica e l'eventuale ripristino dei segni indicatori di piano sulle funi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
407	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica del funzionamento dell'impianto di allarme? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
408	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica dei sistemi di chiamata e colloquio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
409	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo delle botoniere e display di segnalazione di cabina e al piano? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
410	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	Negli impianti idraulici è stata effettuata la verifica del livello dell'olio nel serbatoio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
411	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	Negli impianti idraulici è stata effettuata la verifica del funzionamento del ripescaggio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
412	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	Negli impianti idraulici è stata effettuata la verifica del controllo di eventuali perdite di olio, comprensivo del reintegro dell'olio avente le stesse caratteristiche chimico fisiche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
413	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica della quantità d'olio raccolto nella tanica di raccolta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
414	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica di accesso libero alla sala macchine? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
415	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica della presenza della targa di immatricolazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
416	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica della presenza della targhette con indicazione della ditta manuttrice? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
417	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo di tutta la segnaletica informativa e di sicurezza, compreso il display con relative placche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
418	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il ripristino di tutta la segnaletica informativa e di sicurezza deteriorata, danneggiata o sottratta, compreso il display con relative placche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
419	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la riparazione o sostituzione, se non più riparabili, di tutte le parti costitutive l'installazione usurate, rotte o inefficienti e dei componenti logorati o staccati: corrimani, pedane a pavimento, cornici, pulsantiere, ecc..? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
420	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica del funzionamento del sistema di discesa al piano base in caso di mancanza tensione per gli elevatori oleodinamici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
421	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dei sistemi di alimentazione in caso di black-out impiantistico (scambio linea di alimentazione ordinaria e di sicurezza)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
422	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo che la fossa non sia interessata da infiltrazione di acque, e l'eventuale ripristino del manto impermeabilizzante? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
423	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica dell'illuminazione ordinaria e di emergenza nelle cabine e locali macchine? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
424	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo dell'impianto luce del vano corsa e dei locali pulegge di rinvio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
425	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo dello stato delle tubazioni, dei tubi flessibili e degli accessori di collegamento delle tubazioni di conduzione dell'olio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
426	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dei freni, la registrazione degli stessi e l'eventuale sostituzione dei componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
427	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo anormale rumorosità motori elettrici e delle vibrazioni cuscinetti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
428	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica dello stato del camino, o altra apertura, per l'areazione permanente del vano corsa e del locale macchine? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
429	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dei punti monitorati dal sistema centralizzato e la visualizzazione delle informazioni sui monitor di controllo? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
430	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica del dispositivo di interdizione all'uso degli ascensori antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
431	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo e verifica dei dispositivi di sezionamento per manutenzione o fermo macchina? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
432	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo del parapetto sul tetto della cabina e l'integrità dell'intelaiatura della cabina con l'eventuale fissaggio dei componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
433	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo dell'integrità strutturale e del fissaggio delle protezioni del vano corsa, dei passaggi esterni, delle scalette integranti l'impianto, delle vie di corsa della cabina e del contrappeso, ecc..? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
434	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo dell'integrità dell'intelaiatura di supporto del motore/argano, pulegge, ecc. ? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
435	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica di tutte le sicurezze meccaniche ed elettriche secondo quanto previsto dalla vigente normativa (DPR 1497 del 29/05/63, DM 587/87, DPR 162 del 30/04/1999, ecc...)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
436	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica dell'integrità e dell'efficienza del paracadute, del limitatore di velocità e degli altri dispositivi di sicurezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
437	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica dell'isolamento dell'impianto elettrico e dell'efficienza dei collegamenti di terra? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
438	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata verificata la funzionalità dei contattori di quadro elettrico e dello stato di usura dei contatti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
439	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stato effettuato il controllo dell'efficienza del tasto di prova dei dispositivi differenziali installati nel locale macchinario? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
440	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica della valvola di blocco per ascensori oleodinamici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
441	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersona e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica della valvola limitatrice di flusso in una direzione per ascensori oleodinamici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
442	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stata effettuata la verifica della valvola di sovrappressione per ascensori oleodinamici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
443	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stata effettuata l'annotazione dei risultati delle verifiche sul libretto di immatricolazione secondo i citati dispositivi di legge firmato da tecnico patentato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
444	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stata effettuata accurata ritocatura o tinteggiature delle verniciature protettive eventualmente danneggiate sulle varie apparecchiature e suoi componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
445	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stata effettuata accurata pulizia degli organi meccanici, quali l'argano, le guide, i carrelli di piano, l'operatore porte, le soglie interne ed esterne? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
446	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stata effettuata accurata pulizia dei locali macchina con l'impiego di tutti i necessari mezzi di rimozione della polvere e di ogni tipo di sporco? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
447	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stata effettuata accurata pulizia dei tetti delle cabine con l'impiego di tutti i necessari mezzi di rimozione della polvere e di ogni tipo di sporco? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
448	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stata effettuata accurata pulizia delle fosse, con l'impiego di tutti i necessari mezzi di rimozione della polvere e di ogni tipo di sporco? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
449	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stata effettuata la disinfezione delle fosse in caso di necessità? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
450	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stata effettuata accurata pulizia dei vani corsa e delle parti non visibili delle cabine, con l'impiego di tutti i necessari mezzi di rimozione della polvere e di ogni tipo di sporco? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
451	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stato effettuato l'invio di tecnici patentati per l'assistenza alle visite periodiche da parte degli Enti preposti al controllo degli elevatori con l'obbligo di recapitare, anche via fax, copia del verbale all'Amministrazione, entro 24 ore? (se il verbale prescrive che l'ascensore non può essere mantenuto in esercizio, l'impianto deve essere disattivato immediatamente, dandone notizia all'Amministrazione con ogni urgenza: di contro il Fornitore assumerà tutte le responsabilità conseguenti.)	Annuale					
452	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stato effettuato l'aggiornamento dei libretti di esercizio e dei dispositivi di chiamata di emergenza, comprendente la variazione della ditta manuttrice e del titolare della licenza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
453	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stato effettuato l'invio di tecnici patentati per prevenire o ovviare ad eventuali disservizi durante le prove dei gruppi elettrogeni, per le prove programmate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
454	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montapersone e affini	Ascensori	E' stata preparata la relazione annuale con dati di consuntivo e dati di impostazione, evidenziando altresì eventuali necessità o proposte migliorative per il seguente anno gestionale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
455	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la lubrificazione di tutti gli organi di trazione, con fornitura dei lubrificanti, grasso, pezzame e quant'altro occorrente? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
456	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica del regolare funzionamento dei dispositivi meccanici ed elettrici e, in particolare, il regolare funzionamento delle porte dei piani e delle relative serrature, dei contatti, delle costole radar, delle fotocellule e dello scorrimento di tutte le parti meccaniche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
457	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica dello stato di conservazione delle funi di trazione, delle catene di compensazione e dei loro attacchi (pattini di scorrimento, cabina, contrappeso)? (Se si e in caso di assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
458	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica del dislivello di arresto al piano e dell'efficienza del dispositivo di autolivellazione della cabina? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
459	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica della velocità di esercizio dell'impianto e sua variazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
460	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica ed eventuale ripristino dei segni indicatori di piano sulle funi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
461	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica del funzionamento dell'impianto di allarme? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
462	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica dei sistemi di chiamata e colloquio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
463	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il controllo delle botoniere e display di segnalazione di cabina e al piano? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
464	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica, negli impianti idraulici, del livello dell'olio nel serbatoio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
465	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica, negli impianti idraulici, del funzionamento del ripescaggio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
466	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica, negli impianti idraulici, del controllo di eventuali perdite di olio, comprensivo del reintegro dell'olio avente le stesse caratteristiche chimico fisiche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
467	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica della quantità d'olio raccolto nella tanica di raccolta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
468	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica di accesso libero alla sala macchine? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
469	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica della presenza della targa di immatricolazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
470	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica della presenza della targhette con indicazione ditta manutentrice? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
471	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il controllo di tutta la segnaletica informativa e di sicurezza, compreso il display con relative placche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
472	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il ripristino di tutta la segnaletica informativa e di sicurezza deteriorata, danneggiata o sottratta, compreso display con relative placche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
473	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la riparazione o la sostituzione, se non più riparabili, di tutte le parti costitutive l'installazione delle componenti usurate, rotte o inefficienti e dei componenti logorati o staccati (corrimani, pedane a pavimento, cornici, pulsantiere, ecc...)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
474	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica del funzionamento del sistema di discesa al piano base in caso di mancanza tensione per gli elevatori oleodinamici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
475	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dei sistemi di alimentazione in caso di black-out impiantistico (scambio linea di alimentazione ordinaria e di sicurezza)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
476	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il controllo che la fossa non sia interessata da infiltrazione di acque, e l'eventuale ripristino del manto impermeabilizzante? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
477	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica dell'illuminazione ordinaria e di emergenza nelle cabine e locali macchine? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
478	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il controllo dell'impianto luce del vano corsa e dei locali pulegge di rinvio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestre					
479	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il controllo dello stato delle tubazioni, dei tubi flessibili e degli accessori di collegamento delle tubazioni di conduzione dell'olio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
480	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dei freni, la registrazione degli stessi e l'eventuale sostituzione dei componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
481	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il controllo sulla normale rumorosità dei motori elettrici e delle vibrazioni cuscinetti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
482	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica dello stato del camino, o altra apertura, per l'areazione permanente del vano corsa e del locale macchine? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
483	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica dell'efficienza dei punti monitorati dal sistema centralizzato? (visualizzazione delle informazioni sui monitor di controllo) (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
484	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica del dispositivo di interdizione all'uso degli ascensori antincendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
485	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	Sono state effettuate le operazioni di controllo e verifica dei dispositivi di sezionamento per la manutenzione o fermo macchina? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
486	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il controllo del parapetto sul tetto della cabina? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
487	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verificata dell'integrità dell'intelaiatura della cabina con l'eventuale fissaggio dei componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
488	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il controllo dell'integrità strutturale e il fissaggio delle protezioni del vano corsa, dei passaggi esterni, delle scalette integranti l'impianto, delle vie di corsa della cabina e del contrappeso, ecc..? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
489	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il controllo dell'integrità dell'intelaiatura di supporto del motore/argano, pulegge, ecc..? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
490	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica di tutte le sicurezze meccaniche ed elettriche secondo quanto previsto dalla vigente normativa (DPR 1497 del 29/05/63, DM 587/87, DPR 162 del 30/04/1999, ecc..)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
491	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica dell'integrità e dell'efficienza del paracadute, del limitatore di velocità e degli altri dispositivi di sicurezza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
492	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica dell'isolamento dell'impianto elettrico e dell'efficienza dei collegamenti di terra? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
493	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata verificata la funzionalità dei contattori di quadro elettrico e stato di usura dei contatti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
494	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato il controllo dell'efficienza del tasto di prova dei dispositivi differenziali installati nel locale macchinario? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
495	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica della valvola di blocco per ascensori oleodinamici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
496	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica della valvola limitatrice di flusso in una direzione per ascensori oleodinamici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
497	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la verifica della valvola di sovrappressione per ascensori oleodinamici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
498	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	Sono stati annotati i risultati delle verifiche sul libretto di immatricolazione secondo i citati dispositivi di legge firmato da tecnico patentato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
499	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata accurata ritocatura o tinteggiature delle verniciature protettive eventualmente danneggiate sulle varie apparecchiature e suoi componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
500	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata accurata pulizia degli organi meccanici, quali l'argano, le guide, i carrelli di piano, l'operatore porte, le soglie interne ed esterne? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
501	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata accurata pulizia dei locali macchina con l'impiego di tutti i necessari mezzi di rimozione della polvere e di ogni tipo di sporco? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
502	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata accurata pulizia dei tetti delle cabine con l'impiego di tutti i necessari mezzi di rimozione della polvere e di ogni tipo di sporco? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
503	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata accurata pulizia delle fosse, con l'impiego di tutti i necessari mezzi di rimozione della polvere e di ogni tipo di sporco? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
504	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata la disinfezione delle fosse in caso di necessità? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
505	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata effettuata accurata pulizia dei vani corsa e delle parti non visibili delle cabine, con l'impiego di tutti i necessari mezzi di rimozione della polvere e di ogni tipo di sporco? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
506	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato l'invio di tecnici patentati per l'assistenza alle visite periodiche da parte degli Enti preposti al controllo degli elevatori con l'obbligo di recapitare, anche via fax, copia del verbale alla Amministrazione, entro 24 ore? (se il verbale prescrive che l'ascensore non può essere mantenuto in esercizio, l'impianto deve essere disattivato immediatamente, dandone notizia all'Amministrazione con ogni urgenza: di contro il Fornitore assumerà tutte le responsabilità conseguenti). (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
507	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato l'aggiornamento dei libretti di esercizio e dei dispositivi di chiamata di emergenza comprendente la variazione della ditta manuttrice e del titolare della licenza? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
508	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stato effettuato l'invio di tecnici patentati per prevenire o ovviare ad eventuali disservizi durante le prove dei gruppi elettrogeni, per le prove programmate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
509	IMPIANTI ELEVATORI	Impianti montacarichi e affini	Montacarichi ed affini	E' stata preparata la relazione annuale con dati di consuntivo e dati di impostazione, evidenziando altresì eventuali necessità o proposte migliorative per il seguente anno gestionale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
510	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stato effettuato il controllo dei sistemi di allarme di livello? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
511	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stata effettuata la verifica dello scarico di troppo pieno e dell'eventuale pompa di svuotamento e spurgo acqua? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP B)	Note C)
512	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stato eseguito il controllo e la taratura del galleggiante e/o dell'indicatore di livello elettronico ed eventuale sostituzione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
513	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stato effettuato il controllo del corretto funzionamento valvole di carico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
514	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stato effettuato il controllo della assenza di perdite e dell'integrità della coibentazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
515	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stata effettuata la disinfezione della vasca attuata tramite svuotamento della vasca e pulizia meccanica delle pareti e del fondo allo scopo di rimuovere tutti i depositi esistenti, senza danneggiare le superfici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
516	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stato effettuato il riempimento della vasca e dosaggio di biossido di cloro stabilizzato per raggiungere una concentrazione in vasca pari a 50 ppm? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
517	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stato effettuato il ricircolo dell'acqua sulla vasca per 60' mediante pompa sommersa, al fine di consentire una efficace omogenizzazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
518	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stata effettuata la rimessa in servizio dell'impianto, previa verifica della riduzione del residuo di biossido di cloro al disotto 0,8 ppm, se necessario esecuzione di parziale ricambio di acqua? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
519	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stato effettuato il collegamento della vasca al sistema di distribuzione dell'acqua sanitaria? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
520	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	E' stata effettuata l'ispezione interna della vasca per la verifica delle giunzioni dei teli di rivestimento in pvc, l'integrità delle pareti e la verifica assenza depositi/sporcizia? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
521	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	Sono state effettuate le analisi chimiche con immediata segnalazione di eventuali anomalie e copia delle certificazioni di prelievo, dall'ingresso acquedotto e dalla rete di ricircolo vasche, di un campione di acqua per la verifica della potabilità, ovvero verifica che l'acqua stoccata nelle vasche risponda ai requisiti microbiologici di qualità per il consumo umano (D.lgs n° 31/2001 e successiva modifica D.lgs 27/2002)? (Si dovrà determinare: - carica batterica totale a 36 °C; - carica batterica totale a 22 °C; - coliformi totali; coliformi fecali; - enterococchi fecali)	Mensile					
522	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Vasche di riserva idrica	Sono state effettuate le analisi chimiche con immediata segnalazione di eventuali anomalie e copia delle certificazioni di prelievo, dall'ingresso acquedotto e dalla rete di ricircolo vasche, di un campione di acqua per la verifica della potabilità, ovvero verifica che l'acqua stoccata nelle vasche risponda ai requisiti microbiologici di qualità per il consumo umano (D.lgs n° 31/2001 e successiva modifica D.lgs 27/2002)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
523	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Impianti elettrici a servizio degli impianti idraulici	E' stato effettuato il controllo dello stato dei contatti mobili? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
524	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Impianti elettrici a servizio degli impianti idraulici	E' stato effettuato il controllo della integrità dei conduttori? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
525	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Impianti elettrici a servizio degli impianti idraulici	E' stata effettuata la verifica della messa a terra di tutte le masse metalliche e di tutti gli apparecchi elettrici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
526	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Centrale idrica	Impianti elettrici a servizio degli impianti idraulici	E' stata effettuata la verifica della resistenza degli isolamenti degli apparecchi funzionanti a tensione di rete? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
527	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Reti esterne dell'impianto idrico sanitario	Reti esterne dell'impianto idrico sanitario	E' stata effettuata la verifica della funzionalità e riparazione degli elementi danneggiati o difettosi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
528	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Terminali e affini	Boiler elettrici	E' stato effettuata la verifica del funzionamento resistenze elettriche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
529	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Terminali e affini	Boiler elettrici	E' stato effettuata la pulizia e disincrostazione delle resistenze elettriche? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
530	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Terminali e affini	Boiler elettrici	E' stata effettuata la verifica collegamento idraulico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
531	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Terminali e affini	Boiler elettrici	E' stato effettuato il controllo valvola di sicurezza e termostato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
532	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Terminali e affini	Boiler elettrici	E' stata effettuata la sanificazione interna completa del serbatoio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
533	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Terminali e affini	Boiler elettrici	E' stata effettuata la sostituzione anodo al magnesio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
534	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Terminali e affini	Estrattore d'aria WC tipo vortice	Ei stata effettuato il controllo fissaggio e regolare funzionamento? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
535	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Terminali e affini	Estrattore d'aria WC tipo vortice	E' stata effettuata la pulizia esterna? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
536	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Riserva idrica	E' stata effettuata la verifica del livello dell'acqua nei serbatoi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
537	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Riserva idrica	E' stata effettuata la verifica dello stato dei serbatoi di accumulo o di disgiunzione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
538	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Riserva idrica	E' stata effettuata la verifica delle condizioni dell'acqua nei serbatoi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
539	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Riserva idrica	E' stata eseguita la prova di funzionamento degli indicatori di livello, del rinalzo o reintegro e delle relative valvole a galleggiante, nonché di ogni altra apparecchiatura ausiliaria? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP B)	Note C)
540	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Riserva idrica	E' stata effettuata la verifica dello stato delle tenute ed in particolare delle guarnizioni del passo d'uomo e delle altre aperture con eventuale sostituzione delle guarnizioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
541	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Riserva idrica	E' stata effettuata la verifica del livello e la prova di funzionamento del riscalzo? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
542	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Riserva idrica	E' stata effettuata la verifica del livello e la prova dei dispositivi di controllo? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
543	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Riserva idrica	E' stata effettuata la verifica del livello e la prova di funzionamento degli eventuali regolatori di livello dei serbatoi di adescamento di pompe installate soprabattente? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
544	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stato effettuato un esame generale dell'impianto allo scopo di verificare lo stato di tutti i componenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
545	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	Sono state eseguite le prove di avviamento automatico? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
546	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	Sono state eseguite le prove di funzionamento delle pompe? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
547	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	Sono state eseguite le prove di funzionamento delle motopompe protratto per non meno di 20 min? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
548	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stata eseguita la prova di riavviamento manuale delle pompe con valvola di prova completamente aperta immediatamente dopo l'arresto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
549	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stato effettuato il rilevamento delle pressioni alla stazione di controllo (o al manometro di prova della stazione pompe)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
550	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stata effettuata la verifica che le alimentazioni dell'impianto non subiscano deterioramenti nello loro prestazioni o che diano luogo ad una riduzione di portata maggiore del 10% di quella di progetto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
551	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stata effettuata la verifica del livello dell'olio lubrificante nel motore? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
552	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stata effettuata la verifica del livello del carburante? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
553	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stata effettuata la verifica dell'elettrolita nella batteria di avviamento (effettuando i relativi rabbocchi, se necessari)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
554	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stata effettuata la misura della densità dell'elettrolita mediante densimetro? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
555	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stata effettuata l'operazione di sostituzione dell'olio lubrificante qualora esausto? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
556	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stata effettuata l'operazione di sostituzione della batteria di avviamento qualora la massa volumica dell'elettrolita risulti insufficiente anche se il funzionamento dell'apparecchio di ricarica è regolare? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Mensile					
557	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Gruppo di pressurizzazione	E' stata verificata la presenza del materiale di scorta adeguato a garantire l'immediata sostituzione delle parti vitali del gruppo? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Settimanale					
558	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Reti	E' stato effettuato il controllo dell'integrità della rete con particolare attenzione allo stato degli eventuali dilatatori e giunti elastici provvedendo, se deteriorati, alla loro sostituzione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
559	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Reti	E' stato effettuato il controllo della tenuta delle congiunzioni a flangia? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
560	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Reti	E' stato effettuato il controllo della stabilità dei sostegni e degli eventuali giunti fissi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP B)	Note C)
561	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Reti	E' stato effettuato il controllo dell'assenza di inflessioni nelle tubazioni a causa della eccessiva distanza dei sostegni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
562	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Reti	Sono state effettuate le manovre di tutti gli organi di intercettazione e regolazione per evitare che finiscano per bloccarsi? (Apertura e chiusura devono essere eseguiti senza forzare nelle posizioni estreme, manovrando l'otturatore in senso opposto di una piccola frazione di giro) (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
563	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Reti	E' stato effettuato il controllo della posizione di apertura delle valvole di intercettazione e relativo bloccaggio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
564	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Reti	E' stata effettuata la regolazione del serraggio dei premistoppa sugli steli ed eventuale sostituzione degli organi di tenuta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
565	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Reti	E' stata effettuata la prova di tenuta di tutte le valvole di non ritorno? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
566	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (riserva idrica, gruppo di pompaggio, reti)	Reti	E' stato effettuato il controllo della posizione di apertura delle valvole di intercettazione e relativo bloccaggio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
567	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Idranti, naspi, ecc	E' stata eseguita la prova di tenuta di pressione di ciascuna manichetta o naspo ed eventuale sostituzione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Triennale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
568	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Idranti, naspi, ecc	E' stata effettuata la verifica a campione della pressione in uscita in corrispondenza degli idranti e dei naspi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
569	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Idranti, naspi, ecc	E' stata effettuata la verifica generale dello stato delle manichette e dei naspi, dei rubinetti e della corretta arrotolatura e prontezza all'uso? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
570	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Idranti, naspi, ecc	E' stata effettuata la verifica di accessibilità delle attrezzature e l'assenza di danneggiamenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
571	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Idranti, naspi, ecc	E' stata effettuata la verifica di apertura delle cassette di contenimento? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
572	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Idranti, naspi, ecc	E' stata effettuata la verifica dell'integrità dei safe crash, della manichetta e/o naspi e dei componenti (racordi, valvole di apertura)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
573	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Idranti, naspi, ecc	E' stata effettuata la verifica dell'accessibilità alle manichette o naspi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
574	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Idranti, naspi, ecc	E' stata effettuata la verifica della presenza delle manichette e/o naspi nelle appositi alloggiamenti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP B)	Note C)
575	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Idranti, naspi, ecc	E' stata effettuata la verifica della presenza del cartellino di manutenzione sul dispositivo e che la data dell'ultima manutenzione sia inferiore a 6 mesi dalla lettura? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
576	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Sprinkler	E' stata effettuata la verifica di funzionamento delle valvole di erogazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
577	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Sprinkler	E' stata effettuata la pulizia accurata degli sprinkler, le valvole a controllo termico e gli ugelli spray interessati da incrostazioni (diverse dalla vernice); sostituire gli erogatori sprinkler, le valvole a controllo termico e gli ugelli spray verniciati o deformati? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
578	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Sprinkler	E' stato effettuato il controllare l'eventuale rivestimento in cera e se necessario rimuovere i rivestimenti esistenti e rivestire due volte con cera gli sprinkler, le valvole a controllo termico e gli ugelli spray (in caso di sprinkler con bulbo di vetro solamente sul corpo e sui bracci dello sprinkler)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
579	IMPIANTI IDRICO-SANITARI E AFFINI	Impianti manuali o automatici per il controllo o l'estinzione dell'incendio (dorsali, idranti, naspi, sprinkler, ecc)	Sprinkler	E' stato effettuato il controllo della quantità e le condizioni delle parti di ricambio disponibili? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
580	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	E' stato effettuato il controllo delle batterie e la verifica di inserimento? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
581	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	E' stato effettuato il controllo delle schede e della pulizia con spray su circuiti elettronici? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
582	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	E' stato effettuato il controllo dello stato dell'Hardware? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
583	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	E' stato effettuato il controllo della pulizia dei locali e dello stato dei locali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
584	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	E' stata effettuata la verifica del funzionamento di accesso controllato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
585	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	E' stata effettuata la prova di inserimento delle linee a ricerca automatica? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
586	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	E' stata effettuata la verifica di corretto smistamento chiamate in uscita se presenti più gestori? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
587	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	E' stata effettuata la prova delle linee interne 'peer to peer'? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
588	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	Sono state effettuate le verifiche delle tensioni di alimentazione? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
589	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	Sono state effettuate la prova delle sovratensioni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
590	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	E' stato effettuato il controllo dei fusibili e delle connessioni con serraggio dei morsetti della centralina e dei terminali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
591	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Centrali telefoniche	Power center	E' stato effettuato il controllo della carica delle batterie e parziale scarica? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
592	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Reti esterne	Rete	E' stata effettuata l'ispezione visiva generale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
593	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Reti esterne	Rete	E' stata effettuata la prova dell'impianto di trasmissione dati da server ai terminali o 'peer to peer' fra i terminali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
594	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Reti esterne	Rete	E' stata effettuata la verifica della corretta programmazione diagnostica e della programmazione back-up? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
595	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Armadi e dorsali	Rack	E' stata eseguita la verifica di pulizia dei rack? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
596	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Armadi e dorsali	Rack	E' stato eseguito il controllo delle connessioni dei cavi di patch? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
597	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Armadi e dorsali	Rack	E' stata effettuata la verifica del documento interno che associa il numero utente alla presa UTP? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
598	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Armadi e dorsali	Dorsali	E' stato effettuato il controllo del grado di protezione dell'intera conduttura dai contatti diretti, eventuale ripristino del grado di protezione IP dell'intera conduttura? (Se l'attività è stata effettuata e in caso di assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
599	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Distribuzione	Rete	E' stata effettuata l'ispezione visiva generale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
600	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Distribuzione	Rete	E' stato effettuato il controllo a campione dello stato delle linee di trasmissione dati al di sotto dei pavimenti galleggianti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Quadrimestrale					
601	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Terminali e affini	Terminali e affini	E' stata effettuata l'ispezione visiva generale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
602	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Terminali e affini	Terminali e affini	E' stata effettuata la verifica delle apparecchi terminali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
603	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Terminali e affini	Terminali e affini	E' stata effettuata la prova delle prese tripolari o jack mediante linea telefonica e trasmissione dati? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimestrale					
604	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Terminali e affini	Terminali e affini	E' stata effettuata la pulizia degli apparecchi terminali ? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
605	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Terminali e affini	Terminali e affini	E' stata effettuata la pulizia dei microfoni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
606	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Terminali e affini	Terminali e affini	E' stata effettuata la pulizia degli altoparlanti? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
607	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Terminali e affini	Terminali e affini	E' stata effettuata la pulizia dei carter interni? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
608	CENTRALI TELEFONICHE, RETI E IMPIANTI DERIVATI	Terminali e affini	Terminali e affini	E' stato effettuato il controllo livelli di emissione sonora apparecchi terminali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
609	IMPIANTI FLUIDOMECCANICI E AFFINI	Impianto condizionamento e trattamento aria (UTA, canali, terminali, regolazione, automazione e	Serrande	E' stato effettuato il controllo funzionale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
610	IMPIANTI FLUIDOMECCANICI E AFFINI	Impianto condizionamento e trattamento aria (UTA, canali, terminali, regolazione, automazione e	Serrande	E' stato effettuato il controllo di tenuta? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Semestrale					
611	PARAMETRI SGSA	Ventilazione dei locali	Bocchette di areazione	E' stata effettuata la verifica di assenza di ostruzioni sulle bocchette di areazione dei locali? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
612	PARAMETRI SGSA	Rispetto di ordine, pulizia e del regolamento	Rispetto di ordine, pulizia e del regolamento	E' stata effettuata la verifica della rimozione giornaliera del materiale di scarto (in prevalenza carta e cartoni), accumulato anche in aree non frequentate (sottoscala, sottotetti, corridoi ciechi, ecc.)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
613	PARAMETRI SGSA	Rispetto di ordine, pulizia e del regolamento	Rispetto di ordine, pulizia e del regolamento	E' stata effettuata la verifica che i materiali combustibili (in prevalenza carta, cartone) sono ubicati nei depositi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
614	PARAMETRI SGSA	Analisi delle cause di incendio più comuni	Analisi delle cause di incendio più comuni	E' stato verificato che tutti i dispositivi elettrici introdotti (forni, fornellini elettrici, stufe) sono integri (non presentano fili scoperti) inventariati e sono dotati di marcatura CE? (se si e in caso di assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
615	PARAMETRI SGSA	Controlli degli ambienti di lavoro e delle attrezzature	Controlli degli ambienti di lavoro e delle attrezzature	E' stata effettuata la verifica della pulizia dietro i dispositivi elettrici (frigoriferi, lavapadelle ecc.) per evitare accumulo di polvere? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
616	PARAMETRI SGSA	Deposito e utilizzo di materiali infiammabili e facilmente combustibili	Deposito e utilizzo di materiali infiammabili e facilmente combustibili	E' stata effettuata la verifica che gli armadi in cui sono riposte le sostanze infiammabili siano mantenuti chiusi? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
617	PARAMETRI SGSA	Deposito e utilizzo di materiali infiammabili e facilmente combustibili	Deposito e utilizzo di materiali infiammabili e facilmente combustibili	E' stata effettuata la verifica che i materiali infiammabili siano ubicati esclusivamente all'interno dei depositi di sostanze infiammabili (definiti tali da apposito cartellonistica)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
618	PARAMETRI SGSA	Utilizzo di fonti di calore	Utilizzo di fonti di calore	E' stata effettuata la verifica che oggetti caldi non siano lasciati a raffreddare vicino a materiali combustibili? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
619	PARAMETRI SGSA	Impianti ed apparecchi elettrici	Impianti ed apparecchi elettrici	E' stata effettuata la verifica che non siano presenti danneggiamenti di involucri protettivi dell'impianto elettrico (interruttori, prese di corrente, lampade ecc)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
620	PARAMETRI SGSA	Impianti ed apparecchi elettrici	Impianti ed apparecchi elettrici	E' stata effettuata la verifica che siano utilizzate multiprese elettriche in modo appropriato? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
621	PARAMETRI SGSA	Impianti ed apparecchi elettrici	Impianti ed apparecchi elettrici	E' stata effettuata la verifica che tutti gli apparecchi elettrici siano inventariati AUOP? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
622	PARAMETRI SGSA	Impianti ed apparecchi elettrici	Impianti ed apparecchi elettrici	E' stata effettuata la verifica che i corpi illuminanti siano spenti negli ambienti non utilizzati? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
623	PARAMETRI SGSA	Impianti ed apparecchi elettrici	Impianti ed apparecchi elettrici	E' stata effettuata la verifica che le lampade da tavolo non siano vicino a materiale infiammabile? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

NP	Tipologia di servizio	Componente	Tipologia elemento tecnico	Tipologia di sorveglianza e controlli periodici	Periodicità	Data penultima verifica effettuata	Data ultima verifica effettuata	Verifiche eseguite/ non eseguite (E/NE) A)	Esito verifica conforme/ non conforme/ non pertinente (C/NC/NP) B)	Note C)
624	PARAMETRI SGSA	Impianti ed apparecchi elettrici	Impianti ed apparecchi elettrici	E' stata effettuata la verifica che non siano presenti corpi illuminanti con lampade fluorescenti scariche da sostituire (ripetuto alternarsi di accensione e spegnimento)? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
625	PARAMETRI SGSA	Impianti ed apparecchi elettrici	Impianti ed apparecchi elettrici	E' stata effettuata la verifica che le spine degli apparecchi non siano danneggiate? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
626	PARAMETRI SGSA	Rifiuti e scarti combustibili	Rifiuti e scarti combustibili	E' stata effettuata la verifica che i rifiuti siano riposti in appositi contenitori non combustibili? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
627	PARAMETRI SGSA	Rischi legati a incendi dolosi	Rischi legati a incendi dolosi	E' stata effettuata la verifica che le porte del reparto siano mantenute chiuse? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
628	PARAMETRI SGSA	Movimentazione bombole	Movimentazione bombole	E' stata effettuata la verifica che le bombole siano posizionate in apposito locale? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					
629	PARAMETRI SGSA	Vie di esodo (segnaletica di sicurezza)	Vie di esodo	E' stata effettuata la verifica di assenza di materiale che possa ostacolare l'esodo delle persone e costituire pericolo per la propagazione di un incendio? (Se si ed in assenza di anomalie di funzionamento: conforme)	Bimensile					

RESPONSABILE TECNICO DITTA MANUTENTRICE
**FIRMA
(nome e cognome)**

LEGENDA

DEFINIZIONE DI CONTROLLI PERIODICI: Insieme di operazioni da effettuarsi con frequenza non superiore a quella indicata da disposizioni, norme, specifiche tecniche o manuali d'uso e manutenzione per verificare la completa e corretta funzionalità di impianti, attrezzature e altri sistemi di sicurezza antincendio.

DEFINIZIONE DI SORVEGLIANZA: Insieme di controlli visivi atti a verificare, nel tempo che intercorre tra due controlli periodici, che gli impianti, le attrezzature e gli altri sistemi di sicurezza antincendio siano nelle normali condizioni operative, siano correttamente fruibili e non presentino danni materiali evidenti.

Le attrezzature, gli impianti e i sistemi di sicurezza antincendio devono essere sorvegliati con regolarità dai lavoratori normalmente presenti, adeguatamente istruiti, mediante la predisposizione di idonee liste di controllo.

La Sorveglianza deve essere eseguita quotidianamente e formalizzata con le scadenze riportate nella check-list.

NOTE

A) ESEGUITA/NON ESEGUITA

ESEGUITA: si intende eseguita la verifica che è stato possibile effettuare;

NON ESEGUITA: si intende non eseguita la verifica che non è stato possibile effettuare. In questo caso indicare nel campo note la causa dell'impedimento.

B) CONFORME/NON CONFORME/NON PERTINENTE: DEFINIZIONE

CONFORME (C): la conformità deriva dal rispetto delle condizioni di idoneità della tipologia di sorveglianza e/o di controllo periodico prevista nel RA23 e nel Piano di Emergenza.

NON CONFORME (NC): tutto quanto non ricompreso nella definizione di "CONFORME". In questo caso indicare nel campo note la causa della non conformità.

NON PERTINENTE (NP): qualora la tipologia di sorveglianza e/o controllo periodico riportata nella check-list non sia presente nel compartimento.

C) CAMPO NOTE: Nel campo note inserire un numero sequenziale (uno per ciascun elemento tecnico), anche più di un numero se riscontrate più anomalie relativamente alla stessa tipologia di sorveglianza e/o controllo periodico (esempio: elencare due note se ci sono anomalie su due rilevatori di fumo).

Nella tabella sottostante, al numero corrispondente indicato nella nota, descrivere dettagliatamente la nota inserendo:

- il codice identificativo del locale in cui risulta riscontrata l'anomalia

- la descrizione dell'anomalia

Az. Osp. – Univ.
Pisana

**MODULO DI REGISTRAZIONE
CHECK-LIST PER LA SORVEGLIANZA E I CONTROLLI PERIODICI ANTINCENDIO**

T 02/RA 23

Rev. 04
del 18/11/2022

NUM NOTA	LOCALE (CODICE IDENTIFICATIVO)	CODICE TIPOLOGIA ELEMENTO TECNICO	CODICE ELEMENTO TECNICO (NP)	DESCRIZIONE ANOMALIA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				