

Contratto per l'espletamento del servizio di conduzione e manutenzione dei complessi immobiliari delle stazioni ferroviarie di Palermo C.le, Bari C.le, Napoli C.le, Roma Termini, Firenze SMN e Bologna C.le.

ALLEGATO 5

**REGISTRO ANTINCENDIO E SCHEDE ESEMPLIFICATIVE
MISURATORI DI QUALITA'**

Contratto per l'espletamento del servizio di conduzione e manutenzione dei complessi immobiliari delle stazioni ferroviarie di Palermo C.le, Bari C.le, Napoli C.le, Roma Termini, Firenze SMN e Bologna C.le.

ALLEGATO 5.1

REGISTRO ANTINCENDIO

GrandiStazioni



REGISTRO ANTINCENDIO

Modulistica per la predisposizione del registro dei controlli e della manutenzione antincendio

Coordinamento Sicurezza Complessi Immobiliari

Ing. Stefano D'Ambrosio

ORGANIZZATIVA PROT. C.O. N. 02-01

Oggetto: Attività di sorveglianza, controllo periodico, manutenzione delle misure di protezione antincendio.

In adempimento di quanto stabilito al Decreto Interministeriale 10 marzo 1998 ed al Decreto Legislativo 19 settembre 1994 n. 626 e succ. modif. ed integrazioni Grandi Stazioni S.p.A. è responsabile del mantenimento delle condizioni di efficienza delle attrezzature e degli impianti di protezione antincendio.

Scopo dell'attività di controllo e manutenzione è quello di rilevare e rimuovere qualunque causa, deficienza, danno o impedimento che possa pregiudicare il corretto funzionamento ed uso di apparecchiature e/o dei presidi antincendio. L'attività di controllo periodico e di manutenzione deve essere eseguita da personale competente e qualificato; tutti gli inconvenienti riscontrati devono essere registrati, comunicati ai responsabili e risolti nel più breve tempo possibile.

Pertanto, tutte le misure:

1. per garantire il sicuro utilizzo delle vie di uscita;
2. per l'estinzione degli incendi;
3. per la rivelazione e l'allarme in caso di incendio

devono essere oggetto di:

- a. sorveglianza:** controllo visivo atto a verificare che le attrezzature e gli impianti antincendio siano nelle normali condizioni operative, siano facilmente accessibili e non presentino danni materiali accertabili tramite esito visivo. Tali operazioni possono essere svolte da personale normalmente presente nelle aree dopo aver ricevuto adeguate istruzioni;
- b. controllo periodico:** insieme delle operazioni da effettuarsi con frequenza almeno semestrale, per verificare la corretta funzionalità delle attrezzature e degli impianti;
- c. manutenzione:** operazione od intervento finalizzato a mantenere in efficienza ed in buono stato le attrezzature e gli impianti.

Le operazioni di cui sopra, al pari delle iniziative di formazione ed informazione, devono essere riportate in un apposito documento di corredo alla valutazione dei rischi d'incendio, definito registro dei controlli e della manutenzione antincendio.

A tale scopo si invitano i Capi Area ad istituire detto documento utilizzando la modulistica rimessa in allegato.

Qualora la modulistica allegata non coincida con le realtà operative Voi pertinenti, segnalate tempestivamente eventuali difformità/esigenze.

Rimanendo in attesa di ricevere Vostri riscontri in merito e rimanendo a disposizione per ogni ulteriore chiarimento si inviano distinti saluti.

Modulistica per la predisposizione del Registro dei controlli e della manutenzione antincendio

Sommario

- 1. Scheda anagrafica**
- 2. Elenco riepilogativo impianti ed attrezzature antincendio**
- 3. Riepilogo cronologico dei controlli e delle manutenzioni**
- 4. Schede riepilogative dei controlli e delle manutenzioni periodiche sulle misure di protezione antincendio**
 - 4.1 Rete di idranti
 - 4.2 Estintori di incendio
 - 4.2bis Attrezzatura antincendio Tri-Agent
 - 4.3 Evacuatori di fumo e calore, impianti fissi di estinzione automatica (sprinkler)
 - 4.4 Altre protezioni attive
 - 4.5 Protezioni passive
 - 4.6 Vie di fuga, porte, passaggi, scale
 - 4.7 Illuminazione di sicurezza - convenzionale
 - 4.8 Procedure, documentazione, formazione
 - 4.9 Centrali termiche
 - 4.10 Sistema per l'illuminazione di emergenza con autodiagnosi centralizzata
 - 4.11 Impianto di videosorveglianza
 - 4.12 Impianto antintrusione
 - 4.13 Unità di riproduzione palinsesti audio-video
 - 4.14 Impianto controllo accessi
 - 4.15 Regolazione ed automazione impianti
 - 4.16 Altri impianti/attrezzature
 - 4.17 Impianti elettrici
- 5. Schede per l'esecuzione dei controlli e delle manutenzioni periodiche sulle misure di protezione antincendio**

Rete di idranti (alimentazione idrica, rete di tubazioni fisse, valvole di intercettazione, idranti, naspi)

 - 5.1bis Rete di idranti (alimentazione idrica, rete di tubazioni fisse, valvole di intercettazione, idranti, naspi)

Estintori di incendio

 - 5.2bis Attrezzatura antincendio Tri-Agent
 - 5.2ter Estintori di incendio

Evacuatori di fumo e calore, impianti fissi di estinzione automatica (sprinkler)

 - 5.3bis Evacuatori di fumo e calore, impianti fissi di estinzione automatica (sprinkler)
 - 5.3ter Stazione di pompaggio e serbatoi di accumulo

Altre protezioni attive

 - 5.4bis Altre protezioni attive
 - 5.4ter Altre protezioni attive

Protezioni passive

Vie di fuga, porte, passaggi, scale

Illuminazione di sicurezza - Convenzionale

Procedure, documentazione, formazione

Centrali termiche

Sistema per l'illuminazione di emergenza con autodiagnosi centralizzata

Impianto di videosorveglianza

Impianto antintrusione

Unità di riproduzione palinsesti audio-video

Impianto controllo accessi

Regolazione ed automazione impianti

5.16bis Regolazione ed automazione impianti

Altri impianti/attrezzature

Impianti elettrici

6. Riepilogo cronologico delle azioni di sorveglianza

7. Schede per l'esecuzione delle azioni di sorveglianza

8. Elenco dei presidi antincendio

Estintori

Idranti

2. ELENCO RIEPILOGATIVO IMPIANTI ED ATTREZZATURE ANTINCENDIO PRESENTI		Foglio ____ - ____
Impianto/attrezzatura	Ubicazione	Riferimento
<input type="checkbox"/> Impianti rivelazione incendio		
<input type="checkbox"/> Impianti rivelazione gas		
<input type="checkbox"/> Impianti segnalazione allarme		
<input type="checkbox"/> Impianti evacuazione fumo e calore		
<input type="checkbox"/> Impianti condizionamento – serrande sicurezza		
<input type="checkbox"/> Impianti elettrici		
<input type="checkbox"/> Impianti elettrici di emergenza		
<input type="checkbox"/> Impianti pompaggio rete idrica		
<input type="checkbox"/> Impianti illuminazione di emergenza		
<input type="checkbox"/> Impianti spegnimento automatico (acqua, schiuma)		
<input type="checkbox"/> Impianti spegnimento automatico (gas, polvere)		
<input type="checkbox"/> Rete idrica antincendio		
<input type="checkbox"/> Verifiche impianti di messa a terra		
<input type="checkbox"/> Verifiche impianti di protezione scariche atmosferiche		
<input type="checkbox"/> Intercettazione rete di distribuzione combustibili		
<input type="checkbox"/> Estintori portatili e carrellati		
<input type="checkbox"/> Dispositivi di protezione individuale antincendio		
<input type="checkbox"/> Segnaletica di sicurezza		
<input type="checkbox"/> Strutture REI – RE – R		
<input type="checkbox"/> Interventi sulle strutture REI – RE – R		
<input type="checkbox"/> Interventi su arredi/materiali classificati per la reazione al fuoco		
<input type="checkbox"/> Porte ed elementi di chiusura		
<input type="checkbox"/> Porte ed elementi di chiusura resistenti al fuoco		
<input type="checkbox"/> Vie ed uscite di emergenza		
<input type="checkbox"/> Formazione ed informazione antincendio		
<input type="checkbox"/> Riunioni periodiche		
<input type="checkbox"/> Esercitazioni antincendio		
<input type="checkbox"/>		

**SCHEDE RIEPILOGATIVE DEI CONTROLLI E DELLE MANUTENZIONI
PERIODICHE SULLE MISURE DI PROTEZIONE ANTINCENDIO.**

- 4.1 RETE DI IDRANTI**
 - Alimentazione idrica
 - Rete di tubazioni fisse
 - Valvole di intercettazione
 - Idranti e/o naspi
- 4.2 ESTINTORI DI INCENDIO**
- 4.2bis ESTINTORI DI INCENDIO – Attrezzatura antincendio Tri-Agent**
- 4.3 EVACUATORI DI FUMO E CALORE, IMPIANTI FISSI DI ESTINZIONE AUTOMATICA (Sprinkler)**
- 4.4 ALTRE PROTEZIONI ATTIVE**
- 4.5 PROTEZIONI PASSIVE**
- 4.6 VIE DI FUGA, PORTE, PASSAGGI, SCALE**
- 4.7 ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA – CONVENZIONALE**
- 4.8 PROCEDURE, DOCUMENTAZIONE, FORMAZIONE**
- 4.9 CENTRALI TERMICHE**
- 4.10 SISTEMA PER L'ILLUMINAZIONE DI EMERGENZA CON AUTODIAGNOSI CENTRALIZZATA**
- 4.11 IMPIANTO DI VIDEOSORVEGLIANZA**
- 4.12 IMPIANTO ANTINTRUSIONE**
- 4.13 UNITÀ DI RIPRODUZIONE PALINSESTI AUDIO-VIDEO**
- 4.14 IMPIANTO CONTROLLO ACCESSI**
- 4.15 REGOLAZIONE ED AUTOMAZIONE IMPIANTI**
- 4.16 ALTRI IMPIANTI/ATTREZZATURE**
- 4.17 IMPIANTI ELETTRICI**
 - 4.17.1 Vie cavi**
 - 4.17.2 Cavi di alimentazione**
 - 4.17.3 Utenze elettriche varie**
 - 4.17.4 Pulsanti di sgancio FM/luce**
 - 4.17.5 Impianto di terra/parafulmine**
 - 4.17.6 Apparecchiature alta tensione**
 - 4.17.7 Quadri elettrici**
 - 4.17.7.1 Operazioni giornaliere
 - 4.17.7.2 Operazioni mensili
 - 4.17.7.3 Operazioni trimestrali
 - 4.17.7.4 Operazioni semestrali
 - 4.17.7.5 Operazioni annuali
 - 4.17.8 Manutenzione Programmata - Trasformatore MT/BT e celle**
 - 4.17.9 Manutenzione Programmata - Batterie di accumulatori ermetici**

4.1 RETE DI IDRANTI (Alimentazione idrica, rete di tubazioni fisse, valvole di intercettazione, idranti/naspi) (UNI 9490 - UNI 10779)			Scheda: R-01
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Idranti con manichette	Bimestrale	Prove di funzionalità e di tenuta in pressione <i>(periodicità da piano di emergenza)</i>
2	Tutto l'impianto	Semestrale	Verifica della pressione (eseguire la lettura sul manometro di rete, dopo la stabilizzazione di pressione successiva alla messa in funzione dell'impianto)
3	Autoclave	Semestrale	Verifica della pressione (eseguire la lettura sul manometro di rete, dopo la stabilizzazione di pressione successiva alla messa in funzione dell'impianto)
4	Idranti/naspi	Semestrale	Attrezzatura accessibile senza ostacoli e non danneggiata
5	Idranti/naspi	Semestrale	Le istruzioni d'uso sono chiare e leggibili
6	Idranti/naspi	Semestrale	La collocazione è chiaramente segnalata
7	Idranti/naspi	Semestrale	I ganci per il fissaggio a parete sono adatti allo scopo, fissi e saldi
8	Idranti/naspi	Semestrale	Il getto d'acqua è costante e sufficiente (è raccomandato l'uso di indicatori di flusso e indicatori di pressione)
9	Idranti/naspi	Semestrale	L'indicatore di pressione (se presente) funziona correttamente e all'interno della sua scala operativa
10	Idranti/naspi	Semestrale	La tubazione, su tutta la sua lunghezza, non presenta screpolature, deformazioni, logoramenti o danneggiamenti. Se la tubazione presenta qualsiasi difetto deve essere sostituita o collaudata alla massima pressione di esercizio
11	Idranti/naspi	Semestrale	Il sistema di fissaggio della tubazione è di tipo adeguato ed assicura la tenuta
12	Idranti/naspi	Semestrale	Le bobine ruotano agevolmente in entrambe le direzioni
13	Idranti/naspi	Semestrale	Per i naspi orientabili, verificare che il supporto pivotante ruoti agevolmente fino a 180°
14	Idranti/naspi	Semestrale	Sui naspi manuali, verificare che la valvola di intercettazione sia di tipo adeguato e sia di facile e corretta manovrabilità
15	Idranti/naspi	Semestrale	Sui naspi automatici, verificare il corretto funzionamento della valvola automatica ed il corretto funzionamento della valvola di intercettazione di servizio
16	Idranti/naspi	Semestrale	Verificare le condizioni della tubazione di alimentazione idrica, con particolare attenzione a segnali di logoramento danneggiamento in caso di tubazione flessibile
17	Idranti/naspi	Semestrale	Se i sistemi sono collocati in una cassetta, verificare eventuali segnali di danneggiamento e che i portelli della stessa si aprano agevolmente
18	Idranti/naspi	Semestrale	Verificare che la lancia erogatrice sia di tipo appropriato e di facile manovrabilità
19	Idranti/naspi	Semestrale	Verificare il funzionamento dell'eventuale guida di scorrimento della tubazione ed assicurarsi che sia fissata correttamente e saldamente
20	Tutte le tubazioni	5 anni	Ogni cinque anni tutte le tubazioni dovrebbero essere sottoposte alla massima pressione di esercizio
21	Alimentazioni idriche	Semestrale	Esame generale dell'intero impianto (comprese le alimentazioni) allo scopo di verificare lo stato apparente di tutti i componenti
22	Alimentazioni idriche	Semestrale	Rilevamento delle pressioni in uscita e prova di funzionamento di eventuali segnalatori di allarme
23	Alimentazioni idriche	Semestrale	Prove di tenuta di tutte le valvole di non ritorno
24	Alimentazioni idriche	Semestrale	Controllo della posizione di apertura delle valvole di intercettazione e relativo bloccaggio
25	Alimentazioni idriche	Semestrale	Verifica delle scorte indicate dalla ditta installatrice o dal fornitore delle apparecchiature
26	Alimentazioni idriche – operazioni aggiuntive per serbatoi a gravità	Semestrale	Verifica dello stato dei serbatoi

27	Alimentazioni idriche – operazioni aggiuntive per serbatoi a gravità	Semestrale	Verifica del livello e delle condizioni dell’acqua nei serbatoi
28	Alimentazioni idriche – operazioni aggiuntive per serbatoi a gravità	Semestrale	Prove di funzionamento degli indicatori di livello, del ricalzo o reintegro e delle relative valvole a galleggiante, nonché di ogni altra apparecchiatura ausiliaria
29	Alimentazioni idriche – operazioni aggiuntive per pompe	Semestrale	Verifica dello stato delle vasche o dei serbatoi di accumulo o di disgiunzione; del livello e delle condizioni dell’acqua in questi e prove di funzionamento dei relativi indicatori di livelli, ricalzi o reintegri e delle loro valvole a galleggiante e delle apparecchiature ausiliarie
30	Alimentazioni idriche – operazioni aggiuntive per pompe	Semestrale	Verifica del livello e prova di funzionamento del ricalzo, dei dispositivi di controllo ed eventuali regolatori di livello dei serbatoi di adescamento di pompe installate soprabattente
31	Alimentazioni idriche – operazioni aggiuntive per pompe	Semestrale	Prova di avviamento automatico e funzionamento delle pompe; il funzionamento delle motopompe deve essere protratto per non meno di 30 min
32	Alimentazioni idriche – operazioni aggiuntive per pompe	Semestrale	Prova di riavviamento manuale delle pompe, con valvola di prova completamente aperta, immediatamente dopo l’arresto
33	Alimentazioni idriche – operazioni aggiuntive per pompe	Semestrale	Verificare il livello dell’olio lubrificante nel motore, quello del carburante e quello dell’elettrolita nelle batterie di avviamento e di alimentazione delle motopompe
34	Alimentazioni idriche – operazioni aggiuntive per serbatoi a pressione	Semestrale	Prove di funzionamento delle alimentazioni d’acqua e d’aria compressa, nonché dei relativi dispositivi automatici di controllo
35	Alimentazioni idriche – operazioni aggiuntive per serbatoi a pressione	Semestrale	Prove di funzionamento delle valvole di sicurezza
36	Tutto l’impianto	Annuale	Prova dell’intero impianto allo scopo di verificare che non si siano verificati deterioramenti che diano luogo a riduzioni di portata e/o pressione
37	Tutto l’impianto	20 anni / caso di necessità	Revisione generale
38	Saracinesche di intercettazione	6 mesi	Assicurarsi che le saracinesche siano in posizione regolare per permettere il funzionamento dell’impianto. Le saracinesche di maggiore importanza dovranno essere sigillate con cinghie e lucchetto in modo da impedire l’errata esecuzione di manovre
39	Attacco autopompa	6 mesi	Assicurarsi che le saracinesche siano integre, in posizione regolare e che il cartello indicatore sia anch’esso in posizione regolare
40	Manichette idranti	5 anni	Sostituzione

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.2 ESTINTORI DI INCENDIO (UNI 9994)			Scheda: R-02
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Estintore	6 mesi	Presenza e segnalazione con apposito cartello indicante "Estintore n. "
2	Estintore	6 mesi	Visibile, immediatamente utilizzabile e libero da ostacoli
3	Estintore	6 mesi	Non manomesso, in particolare non mancante del dispositivo di sicurezza per evitare azionamenti accidentali
4	Estintore	6 mesi	Contrassegni distintivi a vista e ben leggibili
5	Estintore	6 mesi	L'indicatore di pressione, se presente, indichi un valore compreso all'interno del campo verde
6	Estintore	6 mesi	Verifica integrità (senza anomalie quali ugelli ostruiti, perdite, corrosione, sconnessione, tubi flessibili incrinati, struttura di supporto, maniglia di trasporto)
7	Estintore carrellato	6 mesi	Ruote integre e perfettamente funzionanti
8	Estintore	6 mesi	Cartellino di manutenzione presente sull'apparecchio e correttamente compilato
9	Estintore	6 mesi	Controllo della presenza, del tipo e della carica delle bombole di gas ausiliario per gli estintori pressurizzati con tale sistema
10	Revisione estintore	Vedi schema sotto	Verifiche della conformità al prototipo omologato per quanto attiene alle iscrizioni e alle idoneità dei ricambi
11	Revisione estintore	Vedi schema sotto	Esame interno dell'apparecchio per la verifica del buono stato di conservazione
12	Revisione estintore	Vedi schema sotto	Esame e controllo funzionale di tutte la parti
13	Revisione estintore	Vedi schema sotto	Controllo di tutte le sezioni di passaggio del gas ausiliario e dell'agente estinguente: in particolare il tubo pescante, i tubi flessibili, i raccordi e gli ugelli, per verificare che siano liberi da incrostazioni, occlusioni, sedimentazioni
14	Revisione estintore	Vedi schema sotto	Controllo dell'assale e delle ruote (se esistenti)
15	Revisione estintore	Vedi schema sotto	Eventuale ripristino delle protezioni superficiali
16	Revisione estintore	Vedi schema sotto	Taratura e/o sostituzione dei dispositivi di sicurezza contro le sovrappressioni
17	Revisione estintore	Vedi schema sotto	Ricarica e/o sostituzione dell'agente estinguente. Gli estintori devono essere comunque ricaricati quando siano stati totalmente o parzialmente scaricati e in occasione delle verifiche periodiche e/o straordinarie di solidità e integrità del corpo di estintore
18	Revisione estintore	Vedi schema sotto	Montaggio dell'estintore in perfetto stato di efficienza
19	Collaudo Estintore	6 anni - normativa vigente	Verifica della stabilità del serbatoio o della bombola dell'estintore. Gli estintori devono rispettare le prescrizioni della legislazione vigente in materia di apparecchi a pressione. Gli estintori e le bombole di gas ausiliario che non siano già soggetti a verifiche periodiche di legge devono subire il collaudo ogni 6 anni

Frequenza di Revisione	
Tipo di estintore	Tempo massimo di revisione con sostituzione della carica
Polvere	36 mesi
Acqua/schiuma	18 mesi
Anidride carbonica	60 mesi

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.2bis ATTREZZATURA ANTINCENDIO TRI-AGENT			Scheda: R-02bis
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Triagent	Settimanale	Verifica stato di carica bombola azoto del gruppo polvere
2	Triagent	Settimanale	Verifica carica serbatoio polvere
3	Triagent	Settimanale	Verifica del corretto posizionamento delle valvole dei circuiti dei vari gruppi
4	Triagent	Settimanale	Verifica stato di pressurizzazione del serbatoio contenente BCF
5	Triagent	Settimanale	L'indicatore di pressione, se presente, indichi un valore compreso all'interno del campo verde
6	Triagent	Settimanale	Controllo serraggio raccordi manichette
7	Triagent	Settimanale	Azionamento efficienza delle valvole di tutti i circuiti (polvere e miscela)
8	Triagent	Settimanale	Svolgere completamente le manichette e i naspi (verifica integrità e buon funzionamento dei naspi avvolgitori)
9	Triagent	Settimanale	Azionamento dei fari rotanti
10	Triagent	Semestrale	Eseguire prove pratiche di funzionamento dell'attrezzatura erogando polvere, BCF, miscela dai naspi
11	Triagent – Gr. Polvere	Annuale	Scaricare l'impianto e controllare lo stato di conservazione del serbatoio
12	Triagent – Gr. Polvere	Annuale	Prova di pressatura idraulica della tubazione flessibile del naspo
13	Triagent – Gr. Polvere	Annuale	Messa in pressione del serbatoio e controllo delle tenute del circuito
14	Triagent – Gr. Schiuma	Annuale	Prova di pressatura idraulica della tubazione flessibile del naspo
15	Triagent – Gr. Schiuma	Annuale	Controllo delle tenute del circuito
16	Triagent – Gr. BCF	Annuale	Scaricare l'impianto e controllare lo stato di conservazione del serbatoio
17	Triagent – Gr. BCF	Annuale	Prova di pressatura idraulica della tubazione flessibile del naspo
18	Triagent – Gr. BCF	Annuale	Messa in pressione del serbatoio e controllo delle tenute del circuito
19	Triagent	5 anni	Collaudo delle bombole
20	Triagent – elettropianale	Settimanale	Verifica stato di carica batterie
21	Triagent – elettropianale	Mensile	Verifica gonfiaggio pneumatici
22	Triagent – elettropianale	Annuale	Verifica elettrolito nelle batterie
23	Triagent – elettropianale	Annuale	Ispezione interno cassonetti per eventuale corrosione

Riferimento tecnico: manuale di uso e manutenzione Attrezzatura antincendio “TRI-AGENT” mod. PL150/BCF150/SCH150 montata su elettropianale GB 10E-PF

L'attrezzatura Tri-Agent n. 1 è ubicata nel cunicolo A (transito unificato) livello primo sotterraneo.

L'attrezzatura Tri-Agent n. 2 è ubicata al piano ferro dell'edificio H (Terminal Fiumicino).

4.3 EVACUATORI DI FUMO E CALORE (UNI 9494), IMPIANTI FISSI DI ESTINZIONE AUTOMATICA (Sprinkler) (UNI 9489 - UNI 9491 – UNI EN 671-3)			Scheda: R-03
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Evacuatore fumi e calore	Annuale	Verifica del dispositivo di apertura individuale
2	Evacuatore fumi e calore	Annuale	Verifica del dispositivo di apertura a distanza manuale od automatico:
3	Evacuatore fumi e calore	Annuale	Verifica del dispositivo di sgancio manuale (solo per gli evacuatori di fumo e calore installati in locali dotati di impianto di protezione antincendio con mezzi di spegnimento a forma gassosa)
4	Dispositivi di azionamento a distanza	Annuale	Verifica della loro azionabilità da posizioni sicure
5	Dispositivi di azionamento a distanza	Annuale	Verifica delle loro segnalazioni
6	Dispositivi di azionamento a distanza	Annuale	Verifica del loro azionamento con energia autonoma
7	Dispositivi di azionamento a distanza	Annuale	Verifica dell'apertura contemporanea degli evacuatori posti nel compartimento interessato dall'incendio
8	Dispositivi di apertura	Annuale	Nei locali protetti da sistemi di estinzione automatica a pioggia o ad acqua frazionata, gli evacuatori devono aprirsi dopo l'entrata in azione di tali impianti
9	Evacuatori	Annuale	Verifica dello stato e dei contrassegni (indicanti il nome del fabbricante, l'anno di costruzione, la superficie utile di apertura in m ²)
10	Tempi di intervento	Annuale	Verifica del raggiungimento della posizione apertura completa entro 30 sec dall'azionamento provocato da comando sensibile o da elemento remoto (il tempo totale di rivelazione e apertura completa non deve essere maggiore di 5 min)
11	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler)	Semestrale	Esame generale dell'intero impianto (comprese le alimentazioni) allo scopo di verificare lo stato apparente di tutti i componenti
12	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler)	Semestrale	Rilevamento delle pressioni alla stazione di controllo (o al manometro di prova della stazione pompe)
13	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler)	Semestrale	Verifica dello stato delle valvole di controllo ed allarme e prova di funzionamento dei segnalatori di allarme
14	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler)	Semestrale	Prove di tenuta di tutte le valvole di non ritorno
15	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler)	Semestrale	Controllo della posizione di apertura delle valvole di intercettazione e relativo bloccaggio
16	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler)	Semestrale	Verifica delle scorte
17	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler)	Annuale	Prova delle alimentazioni
18	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti alimentati da serbatoi a gravità	Semestrale	Verifica dello stato dei serbatoi

19	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti alimentati da serbatoi a gravità	Semestrale	Verifica del livello e delle condizioni dell'acqua nei serbatoi
20	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti alimentati da serbatoi a gravità	Semestrale	Prove di funzionamento degli indicatori di livello, del rinalzo o reintegro e delle relative valvole a galleggiante, nonché di ogni altra apparecchiatura ausiliaria
21	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti alimentati da pompe	Semestrale	verifica dello stato delle vasche o dei serbatoi di accumulo o di disgiunzione; del livello e delle condizioni dell'acqua in questi e prove di funzionamento dei relativi indicatori di livelli, rinalzi o reintegri e delle loro valvole a galleggiante e delle apparecchiature ausiliarie
22	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti alimentati da pompe	Semestrale	Verifica del livello e prova di funzionamento del rinalzo, dei dispositivi di controllo ed eventuali regolatori di livello dei serbatoi di adescamento di pompe installate soprabattente
23	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti alimentati da pompe	Semestrale	Prova di avviamento automatico e funzionamento delle pompe; il funzionamento delle motopompe deve essere protratto per non meno di 30 min
24	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti alimentati da pompe	Semestrale	Prova di riavviamento manuale delle pompe, con valvola di prova completamente aperta, immediatamente dopo l'arresto
25	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti alimentati da pompe	Semestrale	Verificare il livello dell'olio lubrificante nel motore, quello del carburante e quello dell'elettrolita nelle batterie di avviamento e di alimentazione delle motopompe
26	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti alimentati da serbatoi a pressione	Semestrale	Prove di funzionamento delle alimentazioni d'acqua e d'aria compressa, nonché dei relativi dispositivi automatici di controllo
27	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti alimentati da serbatoi a pressione	Semestrale	Prove di funzionamento delle valvole di sicurezza

28	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti a secco, alternativi o a preallarme	Semestrale	Prove di funzionamento delle alimentazioni d'aria compressa e dei relativi dispositivi automatici di controllo
29	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler) – operazioni aggiuntive per impianti a secco, alternativi o a preallarme	Semestrale	Se l'impianto è alimentato da pompa, si deve rilevare alla stazione di controllo la pressione dell'aria a valle della valvola di controllo al momento dell'avviamento della pompa
30	Impianti fissi di estinzione automatica a pioggia (sprinkler)	20 anni / caso di necessità	Revisione generale

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.4 ALTRE PROTEZIONI ATTIVE (UNI 9795)			Scheda: R-04
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Impianto di rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Conformità a quanto previsto nel progetto
2	Impianto di rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Esistenza dei certificati di conformità alle norme UNI EN 54
3	Impianto di rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Dichiarazioni delle verifiche eseguite dal fornitore dell'impianto
4	Impianto di rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Verifica della corretta installazione secondo la norma UNI 9795
5	Impianto di rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Esecuzione di prove di funzionamento dei rivelatori, tramite l'impiego di focolari tipo
6	Impianto di rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Esecuzione di prove di funzionamento dei rivelatori e dei pulsanti di allarme manuale
7	Impianto di rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Esecuzione di prove di avaria e di fuori esercizio di parti dell'impianto
8	Centrale rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Individuazione precisa dell'elemento in allarme o guasto
9	Centrale rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Tacitazione allarmi
10	Centrale rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Reset
11	Centrale rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Trasmissione allarmi a stazioni ricevitrici
12	Centrale rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Verifica funzionale con alimentazione di riserva
13	Centrale rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Esecuzione di prove di controllo di stato di serrande tagliafuoco
14	Centrale rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Verifica del corretto interfacciamento con sistema superiore e con impianto di diffusione sonora
15	Centrale rivelazione ed allarme antincendio	Semestrale	Pulizia
16	Attuazioni in presenza di allarme antincendio	Semestrale	Comando di chiusura porte e serrande tagliafuoco
17	Attuazioni in presenza di allarme antincendio	Semestrale	Attivazione avvisatori ottico-acustici
18	Attuazioni in presenza di allarme antincendio	Semestrale	Blocco impianti di condizionamento
19	Attuazioni in presenza di allarme antincendio	Semestrale	Riporto al piano degli ascensori

4.5 PROTEZIONI PASSIVE			Scheda: R-05
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Porte e portoni tagliafuoco	Mensile	Verifica di tutti gli automatismi di comando (chiudiporta, regolatori di chiusura, magneti di sgancio)
2	Porte e portoni tagliafuoco	Mensile	Verifica facile apertura
3	Porte e portoni tagliafuoco	Mensile	Verifica dell'integrità delle guarnizioni
4	Porte e portoni tagliafuoco	Mensile	Tenuta ai fumi delle guarnizioni dei bordi
5	Porte e portoni tagliafuoco	Mensile	Controllo del funzionamento del maniglione antipanico (o di sistema equivalente di apertura)
6	Porte e portoni tagliafuoco	Mensile	Verifica che nessun dispositivo non automatico (barre, ganci, etc.) tenga le porte tagliafuoco in posizione di apertura
7	Porte e portoni tagliafuoco	Trimestrale	Verifica del meccanismo automatico di autochiusura
8	Pareti e solai tagliafuoco REI	Semestrale	Verifica dell'integrità delle superfici (assenza di fori, aperture, spaccature, stato del rivestimento)
8	Aperture di aerazione	Semestrale	Verifica dell'efficienza delle superfici e della manovrabilità delle aperture
9	Bacini di contenimento	Annuale	Verifica della capacità volumetrica, delle quantità immagazzinate, della tenuta ai liquidi

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.6 VIE DI FUGA, PORTE, PASSAGGI, SCALE			Scheda: R-06
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Uscite di emergenza	Mensile	Controllare che le uscite non siano chiuse a chiave
2	Uscite di emergenza/segnaletica	Mensile	Controllo della visibilità della segnaletica direzionale e delle uscite
3	Vie di uscita/porte/passaggi/scale	Mensile	Verifica dell'assenza di ostacoli ed impedimenti e da apparecchi di riscaldamento portatili, apparecchi di riscaldamento a combustione, apparecchi di cottura, deposito arredi, illuminazione a fiamma, deposito materiale da allontanare
4	Porte	Trimestrale	Controllo del funzionamento del maniglione antipanico (o di sistema equivalente di apertura)
5	Porte	Trimestrale	Controllo del meccanismo di autochiusura (se presente)
6	Porte	Trimestrale	Controllo e lubrificazione dei cardini della porta al fine di verificarne la rotazione

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.7 ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA – CONVENZIONALE			Scheda: R-07
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Illuminazione sicurezza Corpi illuminanti	Mensile	Rilevazione anomalie impianto
2	Illuminazione sicurezza Corpi illuminanti	Mensile	Esame a vista stato materiali/apparecchiature
3	Corpi illuminanti	Mensile	Controllo accensione corpi illuminanti
4	Illuminazione sicurezza	Mensile	Verifica scorta lampade
5	Illuminazione sicurezza	Semestrale	Verifica efficienza batteria-inverter
6	Illuminazione sicurezza	Semestrale	Verifica segnalazione led verde (presenza relè)
7	Illuminazione sicurezza	Semestrale	Verifica segnalazione led rosso (malfunzionamento)
8	Illuminazione sicurezza	Semestrale	Verifica fotoresistenza (per controllo fluorescente)
9	Illuminazione sicurezza	Semestrale	Prova funzionamento tubo fluorescente
10	Illuminazione sicurezza	Semestrale	Verifica stato segnaletica/cartellonistica
11	Illuminazione sicurezza	Semestrale	Verifica tempo di autonomia batteria
12	Illuminazione sicurezza	Semestrale	Pulizia schermo
13	Illuminazione sicurezza	Semestrale	Prova funzionamento in automatico
14	Illuminazione sicurezza	Semestrale	Verifica stato connessioni
15	Corpi illuminanti	Annuale	Sostituzione lampade in esaurimento
16	Corpi illuminanti	Annuale	Verifica efficienza parte elettrica (eventuale sostituzione elemento guasto)
17	Corpi illuminanti	Annuale	Pulizia schermi e riflettori
18	Corpi illuminanti	Annuale	Verifica collegamento di messa a terra
19	Corpi illuminanti	Annuale	Verifica livelli di illuminamento
20	Corpi illuminanti	Annuale	Verifica stato connessioni (morsetti, prese/spina)
21	Corpi illuminanti	Annuale	Verifica supporti di sostegno
22	Corpi illuminanti	Annuale	Verifica grado di protezione
23	Corpi illuminanti	Annuale	Verifica funzionamento loc/dist. (ove previsto)

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.8 PROCEDURE, DOCUMENTAZIONE, FORMAZIONE			Scheda: R-08
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Lavori a caldo	Annuale	Verificare che vengano costantemente applicate le procedure ed i permessi
2	Procedure particolari di sicurezza	Annuale	Verificare che siano aggiornate e che vengano sempre adottate
3	Piano di emergenza	Annuale	Aggiornare in caso di necessità. Verificare con esercitazioni
4	Esercitazioni	Annuale	Effettuare prova pratica di evacuazione e di primo intervento in applicazione del piano di emergenza. Intervenire con una successiva esercitazione in caso di carenze, di modifiche alle vie di esodo, di incremento del numero di lavoratori
5	Informazione	Annuale	Verificare che tutti i lavoratori abbiano ricevuto la necessaria informazione
6	Formazione	Annuale	Verificare che i lavoratori esposti a particolari rischi di incendio correlati al posto di lavoro (ad es. addetti all'utilizzo di sostanze infiammabili o di attrezzature a fiamma libera) ricevano una specifica formazione antincendio
7	Formazione	Annuale	Verificare che i lavoratori addetti a prevenzione, lotta e gestione dell'emergenza (antincendio, evacuazione, primo soccorso) abbiano ricevuto la specifica formazione ed abbiano conseguito il relativo attestato di frequenza
8	Planimetrie/avvisi	Annuale	Verifica della presenza, pulizia, posizionamento e visibilità
9	Documento di valutazione dei rischi di incendio	Annuale	Aggiornamento in relazione alla variazione dei fattori di rischio individuati
10	Impianto di terra	Biennale	Verifica dell'esecuzione dei controlli periodici
11	Impianti di protezione scariche atmosferiche	Biennale	Verifica dell'esecuzione dei controlli periodici
12	Schemi di impianti antincendio, gas, combustibili, elettrici, etc.	Biennale	Verifica che vengano mantenuti aggiornati

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.9 CENTRALI TERMICHE			Scheda: R-09
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Locale	Mensile	Il locale centrale termica non deve essere assolutamente adibito a scopi diversi da quello a cui è stato destinato, per cui deve essere curata la pulizia ed evitato ogni accumulo di materiali
2	Locale	Mensile	In prossimità di porte e corridoi è da evitare l'acatastamento di materiale, in modo da rendere sempre agevole il passaggio
3	Mezzi di estinzione	Mensile	Controllo visivo di cui ai punti 1-8 della scheda R02
4	Accesso al locale	Mensile	La porta della centrale termica deve essere chiusa a chiave e la chiave deve essere custodita in luogo sicuro e presidiato. L'accesso è consentito esclusivamente al personale autorizzato
5	Apparecchiature di controllo	Mensile	Le apparecchiature di controllo (quadri elettrici, termostati, termometri, termoregolatori, idrometri, manometri, livelli, etc.) devono essere tenuti efficienti e costantemente puliti
6	Segnaletica	Mensile	Verificare che la cartellonistica e la segnaletica siano visibili e correttamente
7	Illuminazione normale e di sicurezza; illuminazione di emergenza	Mensile	Verifica funzionamento illuminazione di rete e di sicurezza (per quella luminosa); verifica funzionamento illuminazione di emergenza
8	Impianto elettrico	Mensile	Verifica che l'interruttore di intercettazione della corrente elettrica alla centrale sia ben segnalato e funzionante
9	Tubazioni	Mensile	Verifica della segnalazione e del funzionamento delle valvole di intercettazione del combustibile
10	Centrale rivelazione gas	Semestrale	Verifica stato di carica delle batterie
11	Centrale rivelazione gas	Semestrale	Controllo funzionalità
12	Centrale rivelazione gas	Semestrale	Pulizia
13	Centrale rivelazione gas	Semestrale	Controllo a vista e funzionale dei sensori
14	Valvole gas e gasolio	Semestrale	Verifica della facile accessibilità, manovrabilità, funzionalità, segnalazione

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.10 SISTEMA PER L'LLUMINAZIONE D'EMERGENZA CON AUTODIAGNOSI CENTRALIZZATA (Central Test Beghelli)			Scheda: R-10
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Tutto l'impianto	2 settimane	Test funzionale
2	Tutto l'impianto	6 mesi	Test autonomia lampade (le lampade devono garantire una autonomia pari ad almeno 60 minuti)

Le periodicità sono state ricavate dall'esame della documentazione tecnica degli impianti/attrezzature

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.11 IMPIANTO DI VIDEOSORVEGLIANZA			Scheda: R-11
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Tutto l'impianto	Semestrale	Conformità a quanto previsto nel progetto
2	Tutto l'impianto	Semestrale	Corretta installazione delle apparecchiature
3	Tutto l'impianto	Semestrale	Funzionalità della matrice video: selezione di telecamere e di monitor
4	Tutto l'impianto	Semestrale	Verifica del corretto interfacciamento con sistema superiore e con impianti antintrusione, controllo accessi e rivelazione antincendio
5	Attuazioni che l'impianto deve realizzare in presenza di allarme antintrusione	Semestrale	Verifica dell'efficienza del comando di attivazione di telecamere delle aree interessate da allarme antintrusione e della relativa videoregistrazione
6	Telecamere (vedi appendice)	Semestrale	Verifica delle funzionalità relative a rumore/disturbi, fuoco, posizione/orientamento, luminosità dell'area controllata, obiettivo, brandeggi/zoom secondo la tabella sotto riportata

Appendice a Scheda R-11, rif. 6		Data ___/___/____					Pag. ___ di ___
N. Telecam.	Ubicazione	Anomalia					Note
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	

Legenda per altro (A):

1	troppo luminosa	11	non attiva
2	immagine irriconoscibile	12	sganciata dal muro
3	zona buia	13	da spostare
4	zona a diversa luminosità	14	tlc non corrispondente
5	spostare verso dx	15	da spostare su pianta
6	spostare verso sx,	16	ruotare di 180° su pianta
7	segnalazione allarme	17	cambiare obiettivo
8	alzare telecamera	18	inserire su pianta
9	regolare luminosità	19	identificare posizione
10	abbassare telecamera		

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.12 IMPIANTO ANTINTRUSIONE			Scheda: R-12
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Tutto l'impianto	Semestrale	Conformità a quanto previsto nel progetto
2	Tutto l'impianto	Semestrale	Corretta installazione delle apparecchiature
3	Tutto l'impianto	Semestrale	Esecuzione di prove di funzionamento dei rivelatori e degli avvisatori
4	Tutto l'impianto	Semestrale	Esecuzione di prove d'avaria, di manomissione e di fuori esercizio da parte dell'impianto
5	Centrale antintrusione	Semestrale	Individuazione precisa dell'elemento in allarme o guasto
6	Centrale antintrusione	Semestrale	Tacitazione allarmi
7	Centrale antintrusione	Semestrale	Reset
8	Centrale antintrusione	Semestrale	Trasmissione allarmi a postazioni remote
9	Centrale antintrusione	Semestrale	Indicazione ora e data
10	Centrale antintrusione	Semestrale	Verifica della memorizzazione degli eventi
11	Centrale antintrusione	Semestrale	Verifica del corretto interfacciamento con sistema superiore e con impianto TV a circuito chiuso
12	Centrale antintrusione	Semestrale	Controllo periodico dello stato delle batterie
13	Attuazioni che l'impianto deve realizzare in presenza di allarme antintrusione	Semestrale	Verifica dell'efficienza del comando di attivazione di telecamere delle aree interessate da allarme antintrusione e della relativa videoregistrazione
14	Telecamere (vedi appendice)	Semestrale	Verifica delle funzionalità relative a rumore/disturbi, fuoco, posizione/orientamento, luminosità dell'area controllata, obiettivo, brandeggi/zoom secondo la tabella sotto riportata

Appendice a Scheda R-12, rif. 14		Data ___/___/____					Pag. ___ di ___
N. Telecam.	Ubicazione	Anomalia					Note
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	

- Legenda per altro (A):
- | | | | |
|----|---------------------------|----|---------------------------|
| 1 | troppo luminosa | 11 | non attiva |
| 2 | immagine irricognoscibile | 12 | sganciata dal muro |
| 3 | zona buia | 13 | da spostare |
| 4 | zona a diversa luminosità | 14 | tlc non corrispondente |
| 5 | spostare verso dx | 15 | da spostare su pianta |
| 6 | spostare verso sx, | 16 | ruotare di 180° su pianta |
| 7 | segnalazione allarme | 17 | cambiare obiettivo |
| 8 | alzare telecamera | 18 | inserire su pianta |
| 9 | regolare luminosità | 19 | identificare posizione |
| 10 | abbassare telecamera | | |

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.13 UNITA' DI RIPRODUZIONE PALINSESTI AUDIO-VIDEO			Scheda: R-13
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Pilastro informazioni	Semestrale	Verifica a vista della corretta installazione delle apparecchiature
2	Pilastro informazioni	Semestrale	Verifica delle funzioni disponibili sui personal computer e della possibilità di generare scritte scorrevoli nelle 4 direzioni e a differenti velocità di scorrimento
3	Pilastro informazioni	Semestrale	Verifica della possibilità di modificare la luminosità delle scritte del matitone, via software da PC
4	Tabelloni a led	Semestrale	Verifica della presenza e corretta installazione delle apparecchiature richieste
5	Tabelloni a led	Semestrale	Verifica funzionale del mixer da ingresso VHS e da ingresso DIGITAL S
6	Tabelloni a led	Semestrale	Verifica e prove dei diversi effetti speciali
7	Tabelloni a led	Semestrale	Invio di immagini su tabellone n. 1 (lato via Giolitti) da mixer, generando effetti speciali in diretta
8	Tabelloni a led	Semestrale	Verifica funzionale dell'impianto audio
9	Tabelloni a led	Semestrale	Verifica funzionale del caricatore
10	Display grafici biglietterie	Semestrale	Verifiche a vista della corretta installazione delle apparecchiature
11	Display grafici biglietterie	Semestrale	Invio sul monitor LCD di una pagina di Windows
12	Display grafici biglietterie	Semestrale	Invio di scritte di prova sul display a LED
13	Display grafici biglietterie	Semestrale	Produzione in anteprima di immagini sul personal computer e loro invio sul display
14	Display grafici biglietterie	Semestrale	Verifica funzionale del display
15	Display grafici biglietterie	Semestrale	Verifica funzionale del software

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.14 IMPIANTO CONTROLLO ACCESSI			Scheda: R-14
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Tutto l'impianto	Semestrale	Verifica della corretta installazione delle apparecchiature
2	Tutto l'impianto	Semestrale	Esecuzione di prove di funzionamento dei lettori di badge e dei pulsanti
3	Tutto l'impianto	Semestrale	Esecuzione di prove di avaria, di manomissione e di fuori esercizio di parti dell'impianto
4	Centrale controllo accessi	Semestrale	Transito varco con tessera abilitata
5	Centrale controllo accessi	Semestrale	Allarme per sfondamento varco
6	Centrale controllo accessi	Semestrale	Allarme per varco aperto troppo a lungo
7	Centrale controllo accessi	Semestrale	Individuazione precisa dell'elemento in allarme o guasto
8	Centrale controllo accessi	Semestrale	Tacitazione allarmi
9	Centrale controllo accessi	Semestrale	Reset
10	Centrale controllo accessi	Semestrale	Trasmissione allarmi a postazioni remote
11	Centrale controllo accessi	Semestrale	Indicazione ora e data
12	Centrale controllo accessi	Semestrale	Verifica della memorizzazione eventi
13	Centrale controllo accessi	Semestrale	Verifica funzionale con alimentazione di riserva
14	Centrale controllo accessi	Semestrale	Verifica del corretto interfacciamento con sistema superiore e con impianto di TV a circuito chiuso
15	Attuazioni che l'impianto deve realizzare in presenza di allarme controllo accessi	Semestrale	Comando di attivazione di telecamere delle aree interessate da allarme controllo accessi e della relativa videoregistrazione

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.15 REGOLAZIONE ED AUTOMAZIONE IMPIANTI			Scheda: R-15
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Verifica visiva della corretta installazione e del corretto cablaggio delle unità periferiche e/o del terminale operatore
2	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Verifica della funzionalità delle unità periferiche
3	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Apparecchiature elettriche (elettropompe, elettroventilatori, gruppi frigo, raffreddatori, etc.)
4	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Comando on-off
5	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Segnalazione di stato
6	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Segnalazione di termico scattato
7	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Segnalazione di posizione selettore auto-man
8	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Conteggio ore di funzionamento
9	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Segnalazione limite max ore di funzionamento
10	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Verifica scambio periodico funzionamento
11	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Verifica programma orario
12	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Verifica interblocchi
13	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Regolazione circuiti
14	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Verifica corrispondenza valori di sistema e in campo
15	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Modifica set-point e verifica regolazioni
16	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Controllo dei parametri impostati
17	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Misure in campo
18	Impianto/attrezzatura	Semestrale	Verifica della corrispondenza tra quanto rilevato da sistema e misure in campo
19	Attuazioni che l'impianto deve realizzare in presenza di allarme incendio	Semestrale	Comando di chiusura di porte e serrande tagliafuoco
20	Attuazioni che l'impianto deve realizzare in presenza di allarme incendio	Semestrale	Blocco impianti di condizionamento
21	Attuazioni che l'impianto deve realizzare in presenza di allarme incendio	Semestrale	Riporto a piano degli ascensori
22	Controllo di stati e allarmi	Semestrale	Punti su quadri elettrici
23	Controllo di stati e allarmi	Semestrale	Ascensori, scale mobili

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.16 ALTRI IMPIANTI/ATTREZZATURE			Scheda: R-16
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Colonnine SOS	Semestrale	Verifica della corretta installazione
2	Colonnine SOS	Semestrale	Verifica funzionale telecamera
3	Colonnine SOS	Semestrale	Verifica funzionale audio
4	Colonnine SOS	Semestrale	Verifica funzionale pulsante di chiamata
5	Colonnine SOS	Semestrale	Verifica interazioni con impianto TVCC
6	Tornelli a tripode	Semestrale	Verifica della corretta installazione
7	Tornelli a tripode	Semestrale	Verifica funzionale locale, con sblocco con gettoni
8	Tornelli a tripode	Semestrale	Verifica funzionale da pannello di controllo, con blocco/sblocco, controllo allarmi
9	Tornelli a tripode	Semestrale	Verifica software di controllo, con memorizzazione transiti ed allarmi
10	Tornelli a tripode	Semestrale	Verifica protezioni antiscavalco e sfondamento

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.17 IMPIANTI ELETTRICI			Scheda: R-17
Vie cavi			Punto 17.1
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Vie cavi	Mensile	Rilevazione anomalie impianto
2	Vie cavi	Mensile	Esame a vista stato materiali/apparecchiature
3	Vie cavi	Annuale	Verifica ancoraggi/supporti
4	Vie cavi	Annuale	Ritocchi con vernice su parti ossidate e/o arrugginite
5	Vie cavi	Annuale	Verificare eventuali cedimenti delle strutture e/o ancoraggi
6	Vie cavi	Annuale	Verificare stato di efficienza delle compartimentazioni
7	Vie cavi	Annuale	Verifica serraggio bulloneria
8	Vie cavi	Annuale	Verifica chiusura coperchi (ove previsto)

4.17 IMPIANTI ELETTRICI			Scheda: R-17
Cavi di alimentazione			Punto 17.2
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Cavi di alimentazione	Mensile	Rilevazione anomalie impianto
2	Cavi di alimentazione	Mensile	Esame a vista stato materiali/apparecchiature
3	Cavi di alimentazione	Trimestrale	Verifica corretto fissaggio alle vie cavi
4	Cavi di alimentazione	Annuale	Prova di isolamento a campione
5	Cavi di alimentazione	Annuale	Verifica stato etichette di identificazione

4.17 IMPIANTI ELETTRICI				Scheda: R-17
Utenze elettriche varie				Punto 17.3
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento	
1	Utenze elettriche varie	Mensile	Rilevazione anomalie impianto	
2	Utenze elettriche varie	Mensile	Esame a vista stato materiali/apparecchiature	
3	Utenze elettriche varie	Trimestrale	Verifica funzionalità dell'utilizzatore	
4	Utenze elettriche varie	Trimestrale	Controllo visivo buono stato di conservazione dell'utilizzatore	
5	Utenze elettriche varie	Trimestrale	Verifica funzionamento led e spie luminose	
6	Utenze elettriche varie	Semestrale	Verifica efficienza fusibili	
7	Utenze elettriche varie	Annuale	Verifica connessione di terra	

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.17 IMPIANTI ELETTRICI				Scheda: R-17
Pulsanti di sgancio FM/luce				Punto 17.4
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento	
1	Pulsanti di sgancio FM/luce	Mensile	Rilevazione anomalie impianto	
2	Pulsanti di sgancio FM/luce	Mensile	Esame a vista stato materiali/apparecchiature	
3	Pulsanti di sgancio FM/luce	Mensile	Verifica buono stato del vetro	
4	Pulsanti di sgancio FM/luce	Trimestrale	Pulizia generale	
5	Pulsanti di sgancio FM/luce	Semestrale	Verifica e lubrificazione contatti	
6	Pulsanti di sgancio FM/luce	Semestrale	Verifica integrità del componente	
7	Pulsanti di sgancio FM/luce	Semestrale	Verifica buono stato etichette di identificazione	
8	Pulsanti di sgancio FM/luce	Semestrale	Test di prova interruzione energia	

4.17 IMPIANTI ELETTRICI			Scheda: R-17
Impianto di terra/parafulmine			Punto 17.5
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Impianto di terra/ /parafulmine	Mensile	Rilevazione anomalie impianto
2	Impianto di terra/ /parafulmine	Mensile	Esame a vista stato materiali/apparecchiature
3	Impianto di terra/ /parafulmine	Semestrale	Controllo a vista buono stato cartello indicatore picchetti
4	Impianto di terra/ /parafulmine	Semestrale	Verifica integrità piatto di acciaio zincato per gabbia di faraday
5	Impianto di terra/ /parafulmine	Semestrale	Verifica supporti di fissaggio piatto di acciaio zincato
6	Impianto di terra/ /parafulmine	Semestrale	Verifica dilatazione (eventualmente ripristinare) per piatto di acciaio zincato
7	Impianto di terra/ /parafulmine	Semestrale	Verifica stato dei capicorda e bulloneria per messa a terra strutture metalliche
8	Impianto di terra/ /parafulmine	Semestrale	Verifica equipotenzialità a campione su strutture metalliche interne ed esterne

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.17 IMPIANTI ELETTRICI			Scheda: R-17
Apparecchiature alta tensione			Punto 17.6
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Apparecchiature alta tensione	Mensile	Rilevazione anomalie impianto
2	Apparecchiature alta tensione	Mensile	Esame a vista stato materiali/apparecchiature
3	Apparecchiature alta tensione	Semestrale	Verifica, pulizia, lubrificazione, serraggio terminali degli armadi morsettiera trasformatore, interruttore, sezionatore 150kV, cassetta protezione trasf. Cassetta commutatore sotto carico trasf.
4	Apparecchiature alta tensione	Semestrale	Verifica connessioni di terra strutture e apparecchiature
5	Apparecchiature alta tensione	Semestrale	Verifica livello olio trasformatore
6	Apparecchiature alta tensione	Semestrale	Verifica funzionamento comandi e segnalazioni locale/distante
7	Apparecchiature alta tensione	Semestrale	Verifica funzionalità impianto antincendio Sprinkler bordo trasf.
8	Apparecchiature alta tensione	Semestrale	Verifica efficienza impianto mobile di spegnimento estintori
9	Apparecchiature alta tensione	Semestrale	Misura valore di resistenza centro stella e dispersore di terra
10	Apparecchiature alta tensione	Semestrale	Verifica funzionamento sistema di allarme
11	Apparecchiature alta tensione	Annuale	Verifica funzionamento meccanico ed elettrico lubrificazione sezionatori controbarra
12	Apparecchiature alta tensione	Annuale	Verifica snodi meccanici, serraggio bulloneria e lubrificazioni
13	Apparecchiature alta tensione	Annuale	Pulizia e verifica generale isolatori
14	Apparecchiature alta tensione	Annuale	Controllo generale verniciatura strutture
15	Apparecchiature alta tensione	Annuale	Controllo interr-sez. 150/20 Kv
16	Apparecchiature alta tensione	Annuale	Controllo scaricatore di tens. 150/20 kV fase R-S-T
17	Apparecchiature alta tensione	Annuale	Controllo quadro di centro stella
18	Apparecchiature alta tensione	Annuale	Controllo funzionamento chiavi sui quadri/armadi
19	Apparecchiature alta tensione	Annuale	Verifica etichette, cartelli monitori

Tutte le anomalie riscontrate devono essere immediatamente segnalate ed eliminate.

4.17 IMPIANTI ELETTRICI			Scheda: R-17
Quadri elettrici Quadri di rifasamento Quadri di sezionamento Quadri relè Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri raddrizzatori e batterie Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari corrente alternata Quadri di piano/settore Quadri di distribuzione energia Quadri servizi tecnologici Quadri CED (Centro elaborazione dati)		Punto 17.7 Sottopunto 17.7.1 Operazioni Giornaliere	
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento
1	Tutti i quadri	Giornaliera	Rilevazione anomalie impianto
2	Quadri di rifasamento Quadri sezionamento Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Giornaliera	Esame a vista stato materiali/apparecchiature

Quadri elettrici		Quadri di rifasamento Quadri relè Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri raddrizzatori e batterie Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari corrente alternata Quadri di piano/settore Quadri di distribuzione energia Quadri servizi tecnologici Quadri CED (Centro elaborazione dati)		Punto 17.7 Sottopunto 17.7.2 Operazioni Mensili
1	Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di smistamento	Mensile	Verifica sistema ventilazione cabina	
2	Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia	Mensile	Verifica funzionamento sistemi di allarme	
3	Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Mensile	Verifica strumentazione misura	
4	Quadri media tensione	Mensile	Verifica generale stato accessori di cabina	
5	Quadri di smistamento	Mensile	Verifica interblocchi meccanici	
6	Quadri di rifasamento Quadri radd. e batterie	Mensile	Verifica segnalazioni allarmi	
7	Quadri di smistamento	Mensile	Verifica funzionamento chiavi quadro e locale cabina	
8	Quadri relè Quadri di rifasamento Quadri di commutazione Quadri radd. e batterie Quadri UPS Quadri di piano/settore	Mensile	Controllo generale stato accessori del quadro	
9	Quadri gen. bassa tensione Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA	Mensile	Controllo generale stato accessori di cabina	
10	Quadri relè Quadri di rifasamento	Mensile	Controllo fusibili ccti. Ausiliari	

11	Quadri relè Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri radd. e batterie Quadri UPS Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Mensile	Verifica funzionamento puls. e spie luminose
12	Quadri di comprensorio Quadri ausiliari CA	Mensile	Pulizia esterna/interna del quadro

Quadri elettrici		Quadri di sezionamento		Punto 17.7 Sottopunto 17.7.3 Operazioni trimestrali
		Quadri media tensione		
		Quadri raddrizzatori e batterie		
1	Quadri radd. e batterie	Trimestrale	Verifica funzionamento automatico	
2	Quadri media tensione	Trimestrale	Verifica interblocchi elettrici	
3	Quadri sezionamento	Trimestrale	Controllo generale stato accessori del quadro	

Quadri elettrici		Quadri di rifasamento Quadri di sezionamento Quadri relè Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri raddrizzatori e batterie Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari corrente alternata Quadri di piano/settore Quadri di distribuzione energia Quadri servizi tecnologici Quadri CED (Centro elaborazione dati)		Punto 17.7 Sottopunto 17.7.4 Operazioni semestrali
1	Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di piano/settore	Semestrale	Verifica ammaraggio cavi	
2	Quadri radd. e batterie	Semestrale	Verifica funzionamento ccto di sincronizzazione	
3	Quadri radd. e batterie	Semestrale	Prova di scarica batterie	
4	Quadri radd. e batterie	Semestrale	Verifica tensione di carica e mantenimento	
5	Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Semestrale	Verifica relè minima tensione	
6	Quadri di smistamento	Semestrale	Verifica e lubrificazione guide carrelli	
7	Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Semestrale	Verifica interblocchi elettrici	
8	Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Semestrale	Verifica funzionamento comandi e segnalazioni loc./dist	

9	Quadri UPS Quadri gen. bassa tensione Quadri di smistamento Quadri di comprensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Semestrale	Verifica selettori loc./dist.
10	Quadri sezionamento Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di comprensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Semestrale	Verifica interblocchi meccanici
11	Quadri di rifasamento	Semestrale	Verifica funzionamento automatico/manuale
12	Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS	Semestrale	Verifica funzionamento chiavi quadro e locale cabina
13	Quadri sezionamento Quadri UPS	Semestrale	Serraggio morsettiere cavi/fili
14	Quadri di comprensorio Quadri ausiliari CA	Semestrale	Controllo generale verniciatura
15	Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di comprensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Semestrale	Controllo fusibili ccti. Ausiliari
16	Quadri di smistamento	Semestrale	Verifica continuità connessioni di terra
17	Quadri di rifasamento Quadri di smistamento Quadri di comprensorio Quadri ausiliari CA	Semestrale	Verifica funzionamento puls. e spie luminose
18	Quadri relè Quadri sezionamento Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Semestrale	Pulizia esterna/interna del quadro

Quadri elettrici		Quadri di rifasamento Quadri di sezionamento Quadri relè Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri raddrizzatori e batterie Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari corrente alternata Quadri di piano/settore Quadri di distribuzione energia Quadri servizi tecnologici Quadri CED (Centro elaborazione dati)		Punto 17.7 Sottopunto 17.7.5 Operazioni Annuali
1	Quadri di rifasamento Quadri radd. e batterie	Annuale	Pulizia esterna/interna del quadro	
2	Quadri di rifasamento Quadri di sezionamento Quadri relè Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri radd. e batterie Quadri UPS Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Annuale	Verifica continuità connessioni di terra	
3	Quadri relè	Annuale	Verifica funzionamento relè differ. e teleruttori	
4	Quadri relè Quadri sezionamento Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Annuale	Verifica e pulizia interruttori	
5	Tutti i quadri	Annuale	Serraggio generale e bulloneria	

6	Quadri di rifasamento Quadri di sezionamento Quadri relè Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri radd. e batterie Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Annuale	Controllo generale verniciatura
7	Quadri di rifasamento Quadri di sezionamento Quadri relè Quadri di commutazione Quadri media tensione Quadri radd. e batterie Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore	Annuale	Verifica funzionamento chiavi quadro
8	Quadri relè Quadri di commutazione Quadri gen. bassa tensione Quadri di smistamento Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore	Annuale	Serraggio morsettiere cavi/fili
9	Quadri di rifasamento Quadri radd. e batterie	Annuale	Verifica connessioni elettriche
10	Quadri di rifasamento	Annuale	Verifica tensione-frequenza di uscita
11	Quadri media tensione	Annuale	Verifica funzionamento comandi e segnalazioni loc./dist.
12	Quadri media tensione	Annuale	Verifica inser. disinser. Interruttori
13	Quadri media tensione Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS	Annuale	Verifica e lubrificazione guide carrelli
14	Quadri sezionamento Quadri di commutazione Quadri di compensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Annuale	Verifica e lubrificazione parti in movimento
15	Quadri media tensione	Annuale	Pulizia generale isolatori
16	Quadri media tensione	Annuale	Verifica continuità fusibili MT
17	Quadri media tensione Quadri di smistamento	Annuale	Verifica relè minima tensione
18	Quadri media tensione	Annuale	Verifica strumentazione misura

19	Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di comprensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici Quadri CED	Annuale	Misura isolamento barraggio
20	Quadri gen. bassa tensione Quadri UPS Quadri di smistamento Quadri di comprensorio Quadri ausiliari CA Quadri di piano/settore Quadri distrib. energia Quadri serv. tecnologici	Annuale	Verifica taratura relè termica
21	Quadri radd. e batterie	Annuale	Pulizia poli batterie e lubrificazione

4.17 IMPIANTI ELETTRICI				Scheda: R-17
Manutenzione programmata				Punto 17.8
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento	
1	Trasformatore MT/BT e celle	Mensile	Rilevazione anomalie impianto	
2	Trasformatore MT/BT e celle	Mensile	Esame a vista stato materiali/apparecchiature	
3	Trasformatore MT/BT e celle	Mensile	Verifica taratura centralina di temperatura e allarmi vari	
4	Trasformatore MT/BT e celle	Mensile	Verifica funzionamento luce cella	
5	Trasformatore MT/BT e celle	Mensile	Verifica funzionale interblocco porta cella trasf.	
6	Trasformatore MT/BT e celle	Mensile	Verifica e pulizia interr. di protezione	
7	Trasformatore MT/BT e celle	Mensile	Verifica e funzionamento pulsanti, strumenti di misura e spie luminose interr.	
8	Trasformatore MT/BT e celle	Mensile	Verifica sistema ventilazione cella	
9	Trasformatore MT/BT e celle	Semestrale	Pulizia generale della macchina e della cella	
10	Trasformatore MT/BT e celle	Annuale	Controllo serraggio bulloneria relativa a: Terminali MT/BT isolatori MT/BT	
11	Trasformatore MT/BT e celle	Annuale	Verifica continuità di terra generale	
12	Trasformatore MT/BT e celle	Annuale	Controllo generale verniciatura	
13	Trasformatore MT/BT e celle	Annuale	Verifica e funzionamento chiavi	

4.17 IMPIANTI ELETTRICI				Scheda: R-17
Manutenzione programmata				Punto 17.9
Rif.	Impianto/Attrezzatura	Frequenza	Tipologia Intervento	
1	Batterie di accumulatori ermetici	Mensile	Rilevazione anomalie impianto	
2	Batterie di accumulatori ermetici	Mensile	Esame a vista stato materiali/apparecchiature	
3	Batterie di accumulatori ermetici	Trimestrale	Controllo aerazione ambiente	
4	Batterie di accumulatori ermetici	Trimestrale	Controllo generale verniciature	
5	Batterie di accumulatori ermetici	Semestrale	Controllo generale stato efficienza ogni elemento	
6	Batterie di accumulatori ermetici	Semestrale	Controllo, ricarica e mantenimento di ogni elemento	
7	Batterie di accumulatori ermetici	Semestrale	Controllo livello elettrolito e sua densità on ogni elemento	
8	Batterie di accumulatori ermetici	Semestrale	Controllo serraggio collegamenti	
9	Batterie di accumulatori ermetici	Semestrale	Controllo stato pedane	
10	Batterie di accumulatori ermetici	Semestrale	Pulizia accumulatori	
11	Batterie di accumulatori ermetici	Semestrale	Rimozione ossidi e solfati	

- 5. SCHEDE RIEPILOGATIVE DEI CONTROLLI E DELLE MANUTENZIONI PERIODICHE SULLE MISURE DI PROTEZIONE ANTINCENDIO.**
 - 5.1 RETE DI IDRANTI**
 - Alimentazione idrica
 - Rete di tubazioni fisse
 - Valvole di intercettazione
 - Idranti e/o naspi
 - 5.1bis RETE DI IDRANTI**
 - Alimentazione idrica
 - Rete di tubazioni fisse
 - Valvole di intercettazione
 - Idranti e/o naspi
 - 5.2 ESTINTORI DI INCENDIO**
 - 5.2bis ATTREZZATURA ANTINCENDIO TRI-AGENT**
 - 5.2ter ESTINTORI DI INCENDIO**
 - 5.3 EVACUATORI DI FUMO E CALORE, IMPIANTI FISSI DI ESTINZIONE AUTOMATICA (Sprinkler)**
 - 5.3bis EVACUATORI DI FUMO E CALORE, IMPIANTI FISSI DI ESTINZIONE AUTOMATICA (Sprinkler)**
 - 5.3ter STAZIONE DI POMPAGGIO E SERBATOI DI ACCUMULO**
 - 5.4 ALTRE PROTEZIONI ATTIVE**
 - 5.4bis ALTRE PROTEZIONI ATTIVE**
 - 5.4ter ALTRE PROTEZIONI ATTIVE**
 - 5.5 PROTEZIONI PASSIVE**
 - 5.6 VIE DI FUGA, PORTE, PASSAGGI, SCALE**
 - 5.7 ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA - CONVENZIONALE**
 - 5.8 PROCEDURE, DOCUMENTAZIONE, FORMAZIONE**
 - 5.9 CENTRALI TERMICHE**
 - 5.10 SISTEMA PER L'ILLUMINAZIONE DI EMERGENZA CON AUTODIAGNOSI CENTRALIZZATA**
 - 5.11 IMPIANTO DI VIDEOSORVEGLIANZA**
 - 5.12 IMPIANTO ANTINTRUSIONE**
 - 5.13 UNITÀ DI RIPRODUZIONE PALINSESTI AUDIO-VIDEO**
 - 5.14 IMPIANTO CONTROLLO ACCESSI**
 - 5.15 REGOLAZIONE ED AUTOMAZIONE IMPIANTI**
 - 5.16bis REGOLAZIONE ED AUTOMAZIONE IMPIANTI**
 - 5.16 ALTRI IMPIANTI/ATTREZZATURE**
 - 5.17 IMPIANTI ELETTRICI**
 - 5.17.1 Vie cavi**
 - 5.17.2 Cavi di alimentazione**
 - 5.17.3 Utenze elettriche varie**
 - 5.17.4 Pulsanti di sgancio FM/luce**
 - 5.17.5 Impianto di terra/parafulmine**
 - 5.17.6 Apparecchiature alta tensione**
 - 5.17.7 Quadri elettrici**
 - 5.17.7.1 Operazioni giornaliere
 - 5.17.7.2 Operazioni mensili
 - 5.17.7.3 Operazioni trimestrali
 - 5.17.7.4 Operazioni semestrali

- 5.17.7.5 Operazioni annuali
- 5.17.8 Trasformatore MT/BT e celle**
- 5.17.9 Batterie di accumulatori ermetici**

5.1 RETE DI IDRANTI (alimentazione idrica, rete di tubazioni fisse, valvole di intercettazione, idranti e/o naspi) Foglio ____ - ____

Scheda: C-01

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/attrezzatura	Rif. R-01	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

SI

NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.1bis RETE DI IDRANTI (ALIMENTAZIONE IDRICA, RETE DI TUBAZIONI FISSE, VALVOLE DI INTERCETTAZIONE, IDRANTI E/O NASPI) UNI 9994
SCHEDA C-01
UBICAZIONE _____

Verifiche eseguite da personale interno/ditta: _____ / _____

N°	RIF.R-01 nn. 2/4/6/7/8/10/11/12/13/14/ /16/17/18/20/21/22/24/25/38/39/40	MANICHETTA		LANCIA		CASSETTA		VETRO		CARTELLI		NOTE
		UNI	MT.	RAME	3 EFF.	ESTERNA	INTERNA	NORM.	SAFE Crash	SI	NO	
	LOCALE PROTETTO											
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti
 SI
 NO
Coordinamento Sicurezza Complessi Immobiliari

5.2 ESTINTORI DI INCENDIO Foglio ____ - ____
Scheda: C-02
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Estintore da n. ____ a n. ____	Rif. R-02	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

Gli estintori risultano perfettamente funzionanti

 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.2bis Attrezzatura antincendio Tri-Agent Foglio ____ - ____
Scheda: C-02bis
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Tri-Agent n. ① - ②	Rif. R-02bis	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

I Tri-Agent risultano perfettamente funzionanti
 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

**5.2ter -ESTINTORI D'INCENDIO (UNI 9994)
SCHEDA C-02**

UBICAZIONE _____

Verifiche eseguite da personale interno/ditta: _____/_____

N°	RIF. R-02 nn. 1/2/3/4/5/6/7/8/ /10/11/12/13/14/15/16/ 17/18/19	MATIC. ESTINT.	TIPO	PESO KG	MARCA	ANNO COSTRUZIONE ESTINTORE	DATA ULTIMA REV. UNI 9994 EST.	DATA ULTIMO COLL. UNI/ISPESL ESTINTORE	CARTELLI		ESTINTORI INSTALLATI		NOTE
									SI	NO	SI	NO	
LOCALE PROTETTO													
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

SI
 NO

**5.3 EVACUATORI DI FUMO E CALORE, IMPIANTI FISSI DI ESTINZIONE
AUTOMATICA (Sprinkler)**

Foglio ____ - ____

Scheda: C-03

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-03	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

**5.3bis IMPIANTI FISSI DI ESTINZIONE AUTOMATICA (Sprinkler) (UNI 9489-UNI949 -UNI EN 671-3)
SCHEDA C-03**

UBICAZIONE _____

Verifiche eseguite da personale interno/ditta: _____ / _____

RIF. nn. R-03 11/12/13/ /14/15/16/17/30	VALVOLA DI ALLARME	NUMERO SPRINKLER	MODELLO TESTINA SPRINKLER	MODELLO CAMPANA IDRAULICA	GRUPPO DI PRESSURIZZAZIONE		MODELLO GRUPPO	MODELLO COMPRESSO RE	NOTE
					SI	NO			
LOCALE PROTETTO	MODELLO								

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

 SI NO

**5.3ter STAZIONE DI POMPAGGIO E SERBATOI DI ACCUMULO
SCHEDE C-01 / C-03****UBICAZIONE:** _____**Verifiche eseguite da interno/ditta:** _____/_____

Rif. R-01 26/27/28/29/30/31 Rif. R-03 18/19/20/21/22	N° ELETTROPOMPE	CARATTERISTICHE ELETTROPOMPE	N° MOTOPOMPE	CARATTERISTICHE POMPA JOCKEY	NOTE

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

 SI **NO**

5.4 ALTRE PROTEZIONI ATTIVE						Foglio ____ - ____			
Scheda: C-04									
Ubicazione: _____									
Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____									
N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-04	Tipo intervento				Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
Note/Segnalazioni									
Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti								<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Firma dell'incaricato: _____								Data	__/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

**5.4bis ALTRE PROTEZIONE ATTIVE (UNI 9795)
SCHEMA C-04**

UBICAZIONE (Centrali Termiche): _____

Verifiche eseguite semestralmente da interno/ditta: _____ / _____

RIF. R-04 3/10/11/12/13	N° RIVEL.	MARCA E MOD. RIVELATORE Í ANALOG. Í CONVEN.	MARCA E MOD. CENTRALE	N° PULS.	N° PANNELLI	NOTE
LOCALE PROTETTO						

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

SI

NO

**5.4ter - ALTRE PROTEZIONE ATTIVE (UNI 9795)
 SCHEDA C-04**

UBICAZIONE: _____

Verifiche eseguite da interno/ditta: _____ / _____

RIF. R-04 nn. 5/6/7/8/9/10/ /11/12/14/15/16/17/18	N° RIVEL.	MARCA E MOD. RIVELATORE Í ANALOG. Í CONVEN.	MARCA E MOD. CENTRALE	N° PULS.	N° PANNELLI	NOTE
LOCALE PROTETTO						

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

SI

NO

5.5 PROTEZIONI PASSIVE						Foglio ____ - ____			
Scheda: C-05									
Ubicazione: _____									
Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____									
N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-05	Tipo intervento				Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
Note/Segnalazioni									
Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti								<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Firma dell'incaricato: _____								Data	__/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione



GrandiStazioni

**5.5bis PROTEZIONI PASSIVE
SCHEDA C-05**

UBICAZIONE: _____

Verifiche semestrali eseguite da interno/ditta: _____ / _____

RIF. R-05 1/2/3/4/5/6/7	PORTA REI 60		PORTA REI 120		OBLO'	MIS. ANTE	MIS. ALTEZZA	MANIGLIONE ANTIPANICO	CHIUDIPIORTA IDRAULICO	ELETTROMAGNETE
	1 ANTA	2 ANTE	1 ANTA	2 ANTE						
LOCALE PROTETTO										

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

SI

NO

5.6 VIE DI FUGA, PORTE, PASSAGGI, SCALE

Foglio ____ - ____

Scheda: C-06

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-06	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

I percorsi risultano perfettamente agibili

 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.7 ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA – CONVENZIONALE

Foglio ____ - ____

Scheda: C-07

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-07	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

L'illuminazione risulta perfettamente funzionante

 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

 Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.8 PROCEDURE, DOCUMENTAZIONE, FORMAZIONE

Foglio ____ - ____

Scheda: C-08

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Proc./Docum./Formazione	Rif. R-08	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

 Le procedure, la documentazione, la formazione risultano
 correttamente applicate/aggiornate

 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

 Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.9 CENTRALI TERMICHE Foglio ____ -
Scheda: C-09
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-09	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni
Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti
 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.10 SISTEMA PER L'ILLUMINAZIONE DI EMERGENZA CON AUTODIAGNOSI CENTRALIZZATA

Foglio ____ - ____

Scheda: C-10

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-10	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

 Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.11 IMPIANTO DI VIDEOSORVEGLIANZA Foglio ____ - ____
Scheda: C-11
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-11	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni
Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti
 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.12 IMPIANTO ANTINTRUSIONE Foglio ____ - ____
Scheda: C-12
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-12	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni
Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti
 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.13 UNITÀ DI RIPRODUZIONE PALINSESTI AUDIO VIDEO Foglio ____ - ____
Scheda: C-13
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-13	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti
 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.14 IMPIANTO CONTROLLO ACCESSI						Foglio ____ -				
Scheda: C-14										
Ubicazione: _____										
Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____										
N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-14	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
Note/Segnalazioni										
Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti								<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Firma dell'incaricato: _____								Data	__/__/__	

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.15 REGOLAZIONE ED AUTOMAZIONE IMPIANTI

Foglio ____ - ____

Scheda: C-15

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-15	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

Le regolazioni/automazioni risultano perfettamente funzionanti

 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

 Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione



**5.15bis REGOLAZIONE ED AUTOMAZIONE IMPIANTI
SCHEDA C-15**

UBICAZIONE: _____

Verifiche eseguite da interno/ditta: _____ / _____

RIF. R-15 19/20	N° RIVEL.	MARCA E MOD. RIVELATORE Í ANALOG. Í CONVEN.	MARCA E MOD. CENTRALE	N° PULS.	N° PANNELLI	NOTE
LOCALE PROTETTO						

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

SI

NO

5.16 ALTRI IMPIANTI/ATTREZZATURE Foglio ____ -
Scheda: C-16
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-16	Tipo intervento				Esito		Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS	NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni
Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti SI NO
Firma dell'incaricato: _____ **Data** __/__/__

- Legenda:** C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI Foglio ____ - ____

 Scheda C-17 Punto 17.1
Ubicazione: _____

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-17.1	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

Gli impianti/attrezzature risultano integri ed efficienti

 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

 Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI Foglio ____ - ____

 Scheda C-17 Punto 17.2
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-17.2	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

 Gli impianti/attrezzature risultano integri/privi di anomalie SI NO
Firma dell'incaricato: _____ **Data** __/__/__

- Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI Foglio ____ - ____

 Scheda C-17 Punto 17.3
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.3	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

 Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti SI NO

Firma dell'incaricato: _____ Data __/__/__

- Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI Foglio ____ - ____

 Scheda C-17 Punto 17.4
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.4	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

 Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti SI NO

Firma dell'incaricato: _____ Data __/__/__

- Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI Foglio ____ - ____

 Scheda C-17 Punto 17.5
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.5	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

 Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti SI NO

Firma dell'incaricato: _____ Data __/__/__

- Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI Foglio ____ - ____

 Scheda C-17 Punto 17.6
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.6	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

 Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti SI NO

Firma dell'incaricato: _____ **Data** __/__/__

- Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI						Foglio ____ - ____	
Scheda C-17				Punto 17.7		Sottopunto 17.7.1	
Ubicazione: _____							
Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____							
N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.7.1	Tipo intervento	Esito	Data	Firma	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__		
Note/Segnalazioni							
Gli impianti/attrezzature risultano integri, privi di anomalie e perfettamente funzionanti						<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Firma dell'incaricato: _____						Data __/__/__	

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI						Foglio ____ - ____			
Scheda C-17				Punto 17.7		Sottopunto 17.7.2			
Ubicazione: _____									
Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____									
N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.7.2	Tipo intervento				Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
Note/Segnalazioni									
Gli impianti/attrezzature risultano integri, privi di anomalie e perfettamente funzionanti							<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Firma dell'incaricato: _____						Data		__/__/__	

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI Foglio ____ - ____

Scheda C-17 Punto 17.7 Sottopunto 17.7.3

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.7.3	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	
			C M R F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

Gli impianti/attrezzature risultano integri, privi di anomalie e perfettamente funzionanti SI NO

Firma dell'incaricato: _____ Data __/__/__

- Legenda: Controllo Manutenzione
 Riparazione/Sostituzione Formazione/Informazione

5.18 IMPIANTI ELETTRICI		Foglio ____ - ____
Scheda C-17	Punto 17.7	Sottopunto 17.7.4

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.7.4	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

Gli impianti/attrezzature risultano integri, privi di anomalie e perfettamente funzionanti SI NO

Firma dell'incaricato: _____ Data __/__/__

- Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI						Foglio ____ - ____	
Scheda C-17				Punto 17.7		Sottopunto 17.7.5	
Ubicazione: _____							
Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____							
N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.7.5	Tipo intervento	Esito	Data	Firma	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	_/_/_		
Note/Segnalazioni							
Gli impianti/attrezzature risultano integri, privi di anomalie e perfettamente funzionanti						<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Firma dell'incaricato: _____						Data	_/_/_

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI Foglio ____ - ____

 Scheda C-17 Punto 17.8
Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.8	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

 Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti SI NO

Firma dell'incaricato: _____ Data __/__/__

- Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

5.17 IMPIANTI ELETTRICI Foglio ____ - ____

Scheda C-17

Punto 17.9

Ubicazione: _____

Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.9	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	__/__/__	

Note/Segnalazioni

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

 SI

 NO

Firma dell'incaricato: _____

Data __/__/__

Legenda: C Controllo M Manutenzione
 R Riparazione/Sostituzione F Formazione/Informazione

7. SCHEDE PER L'ESECUZIONE DELLE AZIONI DI SORVEGLIANZA	Foglio _____ - _____
Scheda S	

Sorveglianza eseguita da (personale interno/ditta): _____ / _____

N.	Impianto/attrezzatura	Azione Sorveglianza	Esito		Data	Firma
1	Idranti/naspi	Integrità impianto/attrezzatura, accessibilità, segnaletica	POS	NEG	___/___/___	
2	Estintori	Presenza e segnalazione	POS	NEG	___/___/___	
3	Estintori	Visibili, utilizzabili, liberi da ostacoli	POS	NEG	___/___/___	
4	Estintori	Integrità impianto/attrezzatura	POS	NEG	___/___/___	
5	Estintori	Contrassegni distintivi a vista e ben leggibili	POS	NEG	___/___/___	
6	Estintori	Indicatore di pressione compreso nel settore verde	POS	NEG	___/___/___	
7	Estintori carrellati	Integrità ruote	POS	NEG	___/___/___	
8	Impianto rivelazione ed allarme antincendio	Integrità, accessibilità, segnalazione dei pulsanti di attivazione	POS	NEG	___/___/___	
9	Porte e portoni resistenti al fuoco	Integrità, chiusura regolare, facilmente apribile, libere da qualsiasi ostruzione	POS	NEG	___/___/___	
10	Porte e portoni resistenti al fuoco	Dispositivo di autochiusura perfettamente operante	POS	NEG	___/___/___	
11	Porte e portoni resistenti al fuoco	Funzionamento del maniglione antipánico (o sistema di apertura equivalente)	POS	NEG	___/___/___	
12	Vie di fuga, porte, passaggi, scale	Assenza di ostacoli ed impedimenti che possano compromettere l'esodo	POS	NEG	___/___/___	
13	Porte	Funzionamento del maniglione antipánico (o sistema di apertura equivalente)	POS	NEG	___/___/___	
14	Segnaletica	Presenza, visibilità, corretto posizionamento	POS	NEG	___/___/___	
15	Segnaletica di sicurezza	Funzionamento	POS	NEG	___/___/___	
16			POS	NEG	___/___/___	
17			POS	NEG	___/___/___	

Note/Segnalazioni

Firma dell'incaricato: _____ **Data** ___/___/___



Contratto per l'espletamento del servizio di conduzione e manutenzione dei complessi immobiliari delle stazioni ferroviarie di Palermo C.le, Bari C.le, Napoli C.le, Roma Termini, Firenze SMN e Bologna C.le.

ALLEGATO 5.2

LINEE GUIDA ALLA COMPILAZIONE DEL REGISTRO ANTINCENDIO

APPLICAZIONE DELLA LINEA GUIDA

0. PREMESSA

Il Registro Antincendio è diviso in 8 parti, le prime di presentazione generale dell'impianto, le ultime legate alle attività di controllo e manutenzione.

In dettaglio si hanno:

1. SCHEDA ANAGRAFICA;
2. ELENCO RIEPILOGATIVO IMPIANTI ED ATTREZZATURE ANTINCENDIO PRESENTI;
3. RIEPILOGO CRONOLOGICO DEI CONTROLLI E DELLE MANUTENZIONI;
4. SCHEDE RIEPILOGATIVE DEI CONTROLLI E DELLE MANUTENZIONI PERIODICHE SULLE MISURE DI PROTEZIONE ANTINCENDIO;
5. SCHEDE PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI E DELLE MANUTENZIONI PERIODICHE SULLE MISURE DI PROTEZIONE ANTINCENDIO;
6. RIEPILOGO CRONOLOGICO DELLE AZIONI DI SORVEGLIANZA
7. SCHEDE PER L'ESECUZIONE DELLE AZIONI DI SORVEGLIANZA
8. ELENCO DEI PRESIDI ANTINCENDIO.

1. SCHEDA ANAGRAFICA.

Su tale scheda deve essere riportata la stazione di pertinenza e i nominativi dei responsabili del servizio di prevenzione e protezione del Committente.

2. ELENCO RIEPILOGATIVO IMPIANTI ED ATTREZZATURE ANTINCENDIO PRESENTI.

In questo elenco vanno indicati gli impianti/attrezzature presenti in stazione, senza specificarne la consistenza.

3. RIEPILOGO CRONOLOGICO DEI CONTROLLI E DELLE MANUTENZIONI.

Devono essere riportate, in ordine cronologico, tutte le attività svolte su qualsiasi tipologia impiantistica (quadri elettrici, estintori etc.).

A tal proposito si puntualizza che il registro antincendio non riguarda solo i componenti appartenenti strettamente alla specializzazione "antincendio", bensì a tutti quei componenti (anche di altre specializzazioni) per i quali le norme in materia prevedono determinate attività, gli interventi

Allegato 5.2.

da compiere su detti componenti sono quelli riportati nell'allegato 2 con la nota Rif. R.A. XXXX (cioè riferimento Registro Antincendio XXXXX).

La scheda richiede le seguenti indicazioni:

- data dell'intervento;
- tipologia dell'intervento (controllo, manutenzione, riparazione, formazione);
- impianto/attrezzatura, dove dovrà essere indicata anche l'ubicazione (edificio);
- riferimento scheda/e C, in cui si dovrà riportare il numero della "scheda riepilogativa dei controlli e delle manutenzioni periodiche sulle misure di protezione antincendio" relativa al componente in oggetto (PARTE 5, indicate con la lettera C-XX, dove XX è un progressivo);
- firma incaricato.

Questa è la prima delle schede che dovrà essere aggiornata ad ogni attività di manutenzione, e dovrà essere consegnata mensilmente.

Ad esempio se nel mese di luglio verranno eseguite le seguenti attività di manutenzione, il riepilogo, sarà così redatto:

3. Riepilogo cronologico dei controlli e delle manutenzioni				Foglio 1/1
Data	Tipologia Intervento	Impianto/Attrezzatura/Intervento	Riferimento Scheda/e C	Firma Incaricato
01/07/2003	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Corpi di illuminazione d'emergenza Ed. 01	C-07	
01/07/2003	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Corpi di illuminazione d'emergenza Ed. 02	C-07	
01/07/2003	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Corpi di illuminazione d'emergenza Ed. 03	C-07	
02/07/2003	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Quadri elettrici Ed. 01	C-17	
02/07/2003	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Quadri elettrici Ed. 02	C-17	
02/07/2003	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Quadri elettrici Ed. 03	C-17	

Dove C-07 e C-17 sono le schede riepilogative della parte 5 relative, rispettivamente, agli impianti di illuminazione di sicurezza e ai quadri elettrici.

4. SCHEDE RIEPILOGATIVE DEI CONTROLLI E DELLE MANUTENZIONI PERIODICHE SULLE MISURE DI PROTEZIONE ANTINCENDIO

Sono riepilogate per impianto/componente le attività da svolgere con le relative periodicità.

Allegato 5.2.

Queste attività sono di norma contenute anche nelle schede di manutenzione dell'allegato 2, con uguale periodicità. In caso di discordanza di periodicità tra l'allegato 2 ed il Registro Antincendio (richiamata sulla scheda di manutenzione dal riferimento RAXXXX), in generale prevarrà la frequenza maggiore (per esempio, mensile anziché semestrale, ecc.) in modo da garantire le attività minime previste.

Ogni scheda presenta un numero di riferimento R- XX (nella figura che segue è Rif. R 17.7.4), che è ripetuto nelle C-XX, costituenti la PARTE 5.

5. SCHEDE PER L'ESECUZIONE DEI CONTROLLI E DELLE MANUTENZIONI PERIODICHE SULLE MISURE DI PROTEZIONE ANTINCENDIO

Ad ogni scheda riepilogativa dei controlli e delle manutenzioni (PARTE 4) è associata una scheda di dettaglio per l'esecuzione dei controlli e delle manutenzioni periodiche, indicata con la lettera C-XX, (PARTE 5).

Le schede di dettaglio dovranno riportare tutti i componenti oggetto di manutenzione, il riepilogo delle attività svolte e dovranno essere aggiornate almeno con la periodicità del componente a cui fanno riferimento.

Le schede di dettaglio risultano di due tipi differenti ed andranno compilate entrambe, contenendo di norma informazioni complementari (alcune operazioni sono riportate su un tipo di scheda, altre su l'altro tipo).

Allegato 5.2.

ESEMPIO SCHEDA TIPOLOGIA 1

5.1bis RETE DI IDRANTI (ALIMENTAZIONE IDRICA, RETE DI TUBAZIONI FISSE, VALVOLE DI INTERCETTAZIONE, IDRANTI E/O NASPI) UNI 9994

SCHEDA C-01

UBICAZIONE _____

Verifiche eseguite da personale interno/ditta: _____/_____

N°	RIF.R-01 nn. 2/4/6/7/8/10/11/12/13/14/ /16/17/18/20/21/22/24/25/38/39/40	MANICHETTA		LANCIA		CASSETTA		VETRO		CARTELLI		NOTE
		UNI	MT.	RAME	3 EFF.	ESTERNA	INTERNA	NORM.	SAFE Crash	SI	NO	
1	LOCALE PROTETTO											
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												

Gli impianti/attrezzature risultano perfettamente funzionanti

SI

NO

ESEMPIO SCHEDA TIPOLOGIA 2

5.18 IMPIANTI ELETTRICI					Foglio <u>1-3</u>	
Scheda C-17			Punto 17.7	Sottopunto 17.7.2		
Ubicazione: Roma termini Fabbricato 0F						
Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): <u>interno</u> / _____						
N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R 17.7.2	Tipo intervento	Esito	Data	Firma
1	QEL 01 stanza 18 livello 00T	1÷12	<input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/> F	POS NEG	11/07/2003	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	12/07/2003	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	12/07/2003	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	___/___/___	
			<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> F	POS NEG	___/___/___	
Note/Segnalazioni						
Gli impianti/attrezzature risultano integri, privi di anomalie e perfettamente funzionanti					<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Firma dell'incaricato:					Data	14/07/03

- *ubicazione* dell'impianto/attrezzatura (indicare la stazione di appartenenza ed il fabbricato interessato dagli interventi di manutenzione);
- *verifiche eseguite da* (indicare se personale interno o ditta);
- *N.* (progressivo delle attività elencate)
- *impianto/attrezzatura* (riportare il componente interessato dalle attività di manutenzione, dettagliando la sua ubicazione; se è già presente è possibile inserire il codice a 25 caratteri);
- *Rif. R-XX* (da indicare l'attività svolta tra quelle inserite nelle schede R-XX della PARTE 4);
- *tipologia dell'intervento* (controllo, manutenzione, riparazione, formazione);
- *esito* dell'intervento;
- *data*;
- *firma* dell'addetto,
- *giudizio finale sull'intero impianto*;
- *firma dell'incaricato*.

Allegato 5.2.

Le schede saranno comprensive dei diversi componenti interessati dall'intervento ubicati nello stesso edificio, per i quali in calce alla scheda si dovrà indicare un giudizio globale di integrità.

Per ogni periodicità, e quindi per ogni attività identificata dal codice numerico del registro antincendio, andrà compilata una scheda di dettaglio.

L'Appaltatore dovrà fare una copia delle schede e inserirle nel Registro Antincendio del mese relativo.

Essendo le schede di dettaglio documenti di riepilogo, devono esservi allegate le copie compilate delle schede di manutenzione relative agli stessi impianti elencati nel registro.

Per quei componenti per i quali non esiste il codice, come i corpi illuminanti, l'ubicazione conterrà l'indicazione del fabbricato, livello e stanza, ricavata dalle planimetrie di stazione :

5.7 ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA – CONVENZIONALE						Foglio ____ - ____			
Scheda: C-07									
Ubicazione: _ Roma termini Fabbricato 0F									
Verifiche eseguite da (personale interno/ditta): interno / _____									
N.	Impianto/Attrezzatura	Rif. R-07	Tipo intervento				Esito	Data	Firma
1	illuminazione di sicurezza stanza 18 livello 00T	1,2,4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POS NEG	11/07/2003	
2	illuminazione di sicurezza stanza 22 livello 00T	1,2,4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POS NEG	12/07/2003	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POS NEG	__/__/__	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POS NEG	__/__/__	
Note/Segnalazioni									
L'illuminazione risulta perfettamente funzionante								<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
Firma dell'incaricato:								Data	14/07/03

NOTA:

Tra le schede C-XX (PARTE 5) deve essere consegnata anche l'appendice alla scheda R-11, rif.6, relativa alle telecamere (già inserita nel cap.4).

Appendice a Scheda R-11, rif. 6		Data ___/___/_____					Pag. ___ di ___
N. Telecam.	Ubicazione	Anomalia					Note
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	
		R	F	Ps	Pv	A	

Legenda per altro (A):

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| 1 troppo luminosa | 11 non attiva |
| 2 immagine irricognoscibile | 12 sganciata dal muro |
| 3 zona buia | 13 da spostare |
| 4 zona a diversa luminosità | 14 tlc non corrispondente |
| 5 spostare verso dx | 15 da spostare su pianta |
| 6 spostare verso sx, | 16 ruotare di 180° su pianta |
| 7 segnalazione allarme | 17 cambiare obiettivo |
| 8 alzare telecamera | 18 inserire su pianta |
| 9 regolare luminosità | 19 identificare posizione |
| 10 abbassare telecamera | |

Dove R = rumore, F = fuoco; Ps = orientamento orizzontale; Pv = orientamento verticale; A = altro.

6. RIEPILOGO CRONOLOGICO DELLE AZIONI DI SORVEGLIANZA.

La scheda 6, così come per la scheda 3, risulta un riepilogo delle azioni di sorveglianza, indicate nella PARTE 7.

La suddetta scheda richiede le seguenti indicazioni:

- *data* dell'intervento;
- *impianto/attrezzatura*, dove dovrà essere indicata anche l'esatta ubicazione;
- *referimento Scheda S*, in cui indicare le attività della Scheda S (PARTE 7) svolte;
- *firma incaricato*.

Dovrà essere compilata, quindi, come l'esempio che segue:

6. RIEPILOGO CRONOLOGICO DELLE AZIONI DI SORVEGLIANZA			Foglio ____ - ____
Data	Impianto/Attrezzatura	Riferimento Scheda S	Firma Incaricato
03/07/2003	Estintori binari 1-2-3	2-3-4-5-6	
03/07/2003	Estintori carrellati binari 1-2-3	2-3-4-5-6-7	
04/07/2003	Estintori binari 4-5-6	2-3-4-5-6-7	
04/07/2003	Estintori carrellati binari 4-5-6	2-3-4-5-6-7	
__/__/__			
__/__/__			
__/__/__			
__/__/__			

7. SCHEDE PER L'ESECUZIONE DELLE AZIONI DI SORVEGLIANZA.

In questa parte sono elencate tutte le attività di sorveglianza da svolgere sui componenti in oggetto, in modo da avere un continuo monitoraggio delle attrezzature presenti in stazione.

La periodicità richiesta per tali attività è:

- *settimanale* per le aree aperte al pubblico;
- *mensile* per le restanti aree.

7. SCHEDE PER L'ESECUZIONE DELLE AZIONI DI SORVEGLIANZA					Foglio	1-3
Scheda S						
Sorveglianza eseguita da (personale interno/ditta): <u> interno /</u>						
N.	Impianto/attrezzatura	Azione Sorveglianza	Esito		Data	Firma
1	Idranti/naspi	Integrità impianto/attrezzatura, accessibilità, segnaletica	POS	NEG	12/07/2003	
2	Estintori	Presenza e segnalazione	POS	NEG	12/07/2003	
3	Estintori	Visibili, utilizzabili, liberi da ostacoli	POS	NEG	12/07/2003	
4	Estintori	Integrità impianto/attrezzatura	POS	NEG	12/07/2003	
5	Estintori	Contrassegni distintivi a vista e ben leggibili	POS	NEG	13/07/2003	
6	Estintori	Indicatore di pressione compreso nel settore verde	POS	NEG	13/07/2003	
7	Estintori carrellati	Integrità ruote	POS	NEG	___/___/___	
8	Impianto rivelazione ed allarme antincendio	Integrità, accessibilità, segnalazione dei pulsanti di attivazione	POS	NEG	___/___/___	
9	Porte e portoni resistenti al fuoco	Integrità, chiusura regolare, facilmente apribile, libere da qualsiasi ostruzione	POS	NEG	___/___/___	
10	Porte e portoni resistenti al fuoco	Dispositivo di autochiusura perfettamente operante	POS	NEG	___/___/___	
11	Porte e portoni resistenti al fuoco	Funzionamento del maniglione antipanico (o sistema di apertura equivalente)	POS	NEG	___/___/___	
12	Vie di fuga, porte, passaggi, scale	Assenza di ostacoli ed impedimenti che possano compromettere l'esodo	POS	NEG	___/___/___	
Note/Segnalazioni						
Firma dell'incaricato:					Data	14/07/2003

La scheda richiede le seguenti informazioni

- *sorveglianza eseguita da* (indicare se personale interno o ditta);
- *esito* del controllo;
- *data* dell'intervento;
- *firma* dell'incaricato.

Nel campo "NOTE" inserire l'ubicazione dei componenti controllati.

8. ELENCO DEI PRESIDI ANTINCENDIO.

Vanno elencati tutti gli estintori, nella parte 8.1, e gli idranti, nella parte 8.2, presenti in stazione.

9 NC

Nel caso un controllo/attività dovesse dare esito negativo, bisogna riportare il motivo nel campo "NOTE" delle schede di riepilogo viste in precedenza e nelle schede di manutenzione allegate, riportando le motivazioni al personale di GS.

10 RIEPILOGO

Ogni mese l'appaltatore dovrà consegnare:

- la scheda 3 ("Riepilogo cronologico dei controlli e delle manutenzioni");
- le schede C (costituenti la parte 5);
- la scheda 6 ("Riepilogo cronologico delle azioni di sorveglianza");
- le schede S (costituenti la parte 7 "Schede per l'esecuzione delle azioni di sorveglianza").

Le parti 1 ("*Scheda anagrafica*"), 2 ("*Elenco riepilogativo impianti ed attrezzature antincendio presenti*"), e 8 ("*Elenco dei presidi antincendio*") verranno riconsegnate solo nel caso vi siano delle variazioni dei dati che contengono.

Il Registro dovrà essere consegnato a GS per la conservazione presso i propri uffici.

Contratto per l'espletamento del servizio di conduzione e manutenzione dei complessi immobiliari delle stazioni ferroviarie di Palermo C.le, Bari C.le, Napoli C.le, Roma Termini, Firenze SMN e Bologna C.le.

ALLEGATO 5.3

SCHEDE ESEMPLIFICATIVE MISURATORI DELLA QUALITÀ

1 Scheda di sintesi conduzione e manutenzione impianti termofluidici

Tempo medio per intervento urgente a guasto dal momento della richiesta

Tempo d'intervento = minuti intercorrenti tra l'orario della chiamata telefonica al numero indicato dall'Appaltatore e l'orario di inizio dell'intervento di riparazione.

Tempo Medio = valore medio del tempo d'intervento nel corso del mese.

Punteggio massimo = 40 punti se Tempo Medio è inferiore a 30 minuti; viene dedotto un punto per ogni minuto in più di Tempo Medio rispetto ai 30 minuti; viene dedotto un punto per ogni intervento avvenuto con tempi superiori a 45 minuti.

Disponibilità degli impianti

$$Disponibilità = \frac{\sum \text{Tempi di disponibilità ciascun impianto}}{\text{Tempo teorico totale di disponibilità}}$$

Note:

- la valutazione viene fatta sulle 24 ore, in periodo estivo su base mensile;
- non concorrono a ridurre la disponibilità degli impianti i tempi impiegati per svolgere interventi di manutenzione preventiva in orario notturno ed i tempi di ricevimento autorizzazione ad eseguire interventi di riparazione (sopra soglia).

Punteggio massimo = 40 punti per Disponibilità maggiore del 99,5%; viene dedotto un punto ogni mezzo punto percentuale di Disponibilità in meno rispetto al 99,5%.

Richieste di ripetizioni di interventi non eseguiti correttamente

Ripetizioni = numero di interventi ripetuti per lo stesso guasto nelle 24 ore successive alla riparazione effettuata su base mensile.

Punteggio massimo = 10 punti in caso di Ripetizioni = zero; un punto in meno per ogni Ripetizione, o reclamo presentato dai conduttori.

Corretta gestione della documentazione tecnico amministrativa

Punteggio massimo = 10 punti. Vengono dedotti tre punti per ogni non conformità riscontrata su base mensile sui report relativi ai singoli Complessi Immobiliari.

2 Scheda di sintesi Impianti Fissi Speciali

Tempo medio per intervento urgente a guasto dal momento della richiesta

Tempo di intervento = minuti intercorrenti tra l'orario della chiamata telefonica al numero indicato dall'Appaltatore e l'orario di inizio del sopralluogo, indicato dall'Appaltatore nell'ODL. In caso di errata compilazione dell'ODL, al tempo di intervento verranno addebitati 300 minuti aggiuntivi.

Tempo Medio = valore medio del Tempo di intervento nel corso del mese.

Punteggio massimo = 40 punti se Tempo Medio è inferiore a 30 minuti; viene dedotto un punto per ogni minuto in più di Tempo Medio rispetto ai 30 minuti; viene dedotto un punto per ogni intervento avvenuto con tempi superiori a 45 minuti.

Disponibilità degli impianti

$$Disponibilità = \frac{\sum \text{Tempi di disponibilità ciascun impianto}}{\text{Tempo teorico totale di disponibilità}}$$

Note:

- la valutazione viene fatta sulle 24 ore su base mensile;
- non concorrono a ridurre la disponibilità degli impianti i tempi impiegati per svolgere interventi di manutenzione preventiva in orario notturno e i tempi di ricevimento autorizzazione ad eseguire interventi di riparazione (sopra soglia).

Punteggio massimo = 40 punti per Disponibilità maggiore del 98%; viene dedotto un punto ogni mezzo punto percentuale di Disponibilità in meno rispetto al 98%.

Richieste di ripetizioni di interventi non eseguiti correttamente

Ripetizioni = numero di interventi ripetuti per lo stesso guasto nelle 24 ore successive alla riparazione effettuata nel corso del mese.

Punteggio massimo = 10 punti in caso di Ripetizioni = zero; un punto in meno per ogni Ripetizione.

Allegato .5.3

Corretta gestione della documentazione tecnico amministrativa

Punteggio massimo = 10 punti. Vengono dedotti tre punti per ogni non conformità riscontrata su base mensile sui report relativi ai singoli Complessi Immobiliari.