

A. DATI IDENTIFICATIVI targa impianto.....

Impianto: di Potenza termica nominale totale max (kW) sito nel Comune Prov.

Indirizzo N..... Palazzo..... Scala..... Interno.....

Responsabile dell'impianto (2): Cognome..... Nome..... C.F.

Ragione Sociale..... P.IVA

Indirizzo (3)..... N..... Comune Prov.

Titolo di responsabilità: Proprietario Occupante Amministratore Condominio Terzo Responsabile

Impresa manutentrice (4): Ragione Sociale P.IVA

Indirizzo N..... Comune Prov.

B. DOCUMENTAZIONE TECNICA A CORREDO

Dichiarazione di Conformità presente	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Libretti uso/manutenzione generatore presenti	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Libretto impianto presente	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Libretto compilato in tutte le sue parti	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

C. TRATTAMENTO DELL'ACQUA

Durezza totale dell'acqua:.....(°fr) Trattamento in riscaldamento: Non richiesto Assente Filtrazione Addolcimento Condiz.chimico

Trattamento in ACS: Non richiesto Assente Filtrazione Addolcimento Condiz.chimico

D. CONTROLLO DELL'IMPIANTO (esami visivi)

Luogo di installazione idoneo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nc	Stato delle coibentazioni idoneo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nc
Linee elettriche idonee	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nc	Assenza perdite dal circuito idraulico	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nc

E. CONTROLLO E VERIFICA ENERGETICA DELLO SCAMBIATORE SC.....

Fabbricante Climatizzazione invernale Produzione ACS (7)

Modello Potenza termica nominale (kW)

Matricola

Alimentazione:	<input type="checkbox"/> Acqua calda <input type="checkbox"/> Acqua surriscaldata	Potenza compatibile con i dati di progetto	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nc
	<input type="checkbox"/> Vapore <input type="checkbox"/> Altro	Stato delle coibentazioni idoneo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nc
Fluido vettore termico in uscita:	<input type="checkbox"/> Acqua calda	Dispositivi di regolazione e controllo funzionanti	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nc
	<input type="checkbox"/> Vapore <input type="checkbox"/> Altro	Assenza di trafileamenti sulla valvola di regolazione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nc

Temperatura esterna	Temperatura mandata Primario	Temperatura ritorno Primario	Potenza termica
..... °C °C °C(kW)
Portata fluido primario	Temperatura mandata Secondario	Temperatura ritorno Secondario	
.....m ³ /h) °C °C	

F. CHECK-LIST

Elenco di possibili interventi, dei quali va valutata la convenienza economica, che qualora applicabili all'impianto, potrebbero comportare un miglioramento della prestazione energetica:

- L'adozione di valvole termostatiche sui corpi scaldanti
- Verifica coerenza tra parametri della curva climatica impostati sulla centralina ed i valori di temperatura ambiente
- Verifica presenza perdite di acqua
- Installazione di adeguato "involucro" di coibentazione per lo scambiatore se non presente

OSSERVAZIONI (10)

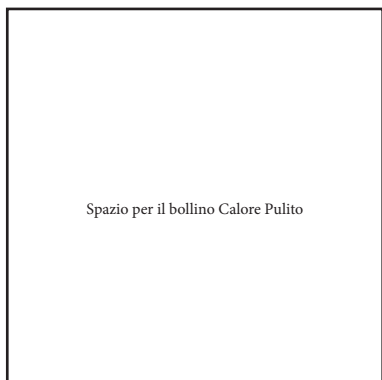
RACCOMANDAZIONI (11)

PRESCRIZIONI (12)

Il tecnico dichiara, in riferimento ai punti A,B,C,D,E (sopra menzionati), che l'apparecchio può essere messo in servizio ed usato normalmente ai fini dell'efficienza energetica senza compromettere la sicurezza delle persone, degli animali e dei beni.

L'impianto può funzionare Sì No

Il tecnico declina altresì ogni responsabilità per sinistri a persone, animali o cose derivanti da manomissioni dell'impianto o dell'apparecchio da parte di terzi, ovvero da carenza di manutenzione successiva. In presenza di carenze riscontrate e non eliminate, il responsabile dell'impianto si impegna, entro breve tempo, a provvedere alla loro risoluzione dandone notizia all'operatore incaricato. Si raccomanda un intervento manutentivo entro il.....



Data del presente controllo/...../.....

Orario di arrivo/partenza presso l'impianto/.....

Tecnico che ha effettuato il controllo: Nome e Cognome

Firma leggibile del tecnico

.....

Firma leggibile, per presa visione, del responsabile dell'impianto

.....