

Cron. _____

Matricola _____ / 5 / _____ / _____

All' I.S.P.E.S.L. DIPARTIMENTO DI CAGLIARI
Via Malta, 45 - 09124 CAGLIARI

MODELLO DI TRASMISSIONE DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ

DPR 22/10/2001 N. 462

A CURA DEL DATORE DI LAVORO

PER NUOVO IMPIANTO

SOTTOPOSTO AGLI OBBLIGHI DEL DPR 547/55 IN PRESENZA DI LAVORATORI SUBORDINATI art. 3.

Il sottoscritto⁽¹⁾in qualità⁽²⁾
della Dittacon Sede Sociale in.....
Via..... n..... Cap..... Tel⁽³⁾
presenta / invia **DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ**' (Legge 46/90) della **Ditta installatrice**.....
.....con sede in via.....
città..... Cap. tel.

(gli allegati obbligatori previsti dalla Legge 46/90 sono conservati presso la Ditta utente)

relativamente all'impianto di:

Messa a terra⁽⁴⁾

Protezione contro le scariche atmosferiche⁽⁴⁾

(art. 38-39 DPR 547/55 - DPR 689/59)

Ubicazione dell'impianto:⁽⁵⁾

CITTÀ

Via

Cap. **tel.**

TIPO DI IMPIANTO SOGGETTO A VERIFICA:

(1 A) CANTIERE - Data prevista di chiusura del cantiere.....(indicare mese ed anno)

(2 B) OSPEDALE E CASE DI CURA

(3 C) AMBULATORIO MEDICO

(4 D) EDIFICIO SCOLASTICO

(5 E) LOCALE DI PUBBLICO SPETTACOLO

(6 F) STABILIMENTO INDUSTRIALE⁽⁶⁾

(7 G) ATTIVITÀ AGRICOLA

(8 H) ATTIVITÀ COMMERCIALE⁽⁶⁾

(9 I) ILLUMINAZIONE PUBBLICA

(10 L) IMPIANTO A MAGGIOR RISCHIO IN CASO DI INCENDIO⁽⁶⁾

(11 M) ALTRO:⁽⁶⁾

(12 N) AMBULATORIO VETERINARIO

(13 P) CENTRO ESTETICO

(14 Q) TERZIARIO⁽⁶⁾

(15 R) ARTIGIANATO⁽⁶⁾

Numero degli addetti:

IMPIANTO DI PROTEZIONE CONTRO I FULMINI

a) Parafulmini ad asta: no si n⁽⁷⁾ _____

b) Parafulmini a gabbia: no si n⁽⁷⁾ _____

N1 superficie protetta m² _____⁽⁷⁾

N2 superficie protetta m² _____⁽⁷⁾

c) Strutture, recipienti e serbatoi metallici per i quali si chiede la verifica dell'impianto di protezione:

no si n⁽⁷⁾ _____

d) Capannoni metallici per i quali si richiede la verifica dell'impianto di protezione:

no si n⁽⁷⁾ _____

d) Per cantieri edili indicare il numero di strutture metalliche per le quali si chiede la verifica dell'impianto di protezione dai fulmini n⁽⁷⁾ _____

*Si allega attestazione di pagamento di 30 €
su c/c 73629008 intestato a:*

ISPESL
Istituto Superiore per la Prevenzione e la
Sicurezza del Lavoro
00133 ROMA

(D.M. 7 luglio 2005, pubblicato sulla
Gazzetta Ufficiale n.165 del 18 luglio 2005)

IMPIANTO DI TERRA - TIPO DI ALIMENTAZIONE DELL'IMPIANTO

ELETTTRICO

Dalla rete B.T. V _____

Media tensione V _____

Alta tensione V _____

Imp. di produzione autonoma V _____

Potenza installata kW⁽⁸⁾ _____

N. Cabine di trasformazione _____

N. Dispensori _____

Sassari, li _____

N.B. Barrare le caselle che interessano

Scrivere in stampatello

Firma e timbro del datore di lavoro

NOTE PER LA CORRETTA COMPILAZIONE

- (1) Indicare il nome e cognome del datore di lavoro
- (2) Indicare la posizione occupante all'interno dell'azienda come da certificato di iscrizione alla Camera di Commercio
- (3) E' necessario indicare il numero di telefono dal quale si vuole essere contattati per successive comunicazioni
- (4) Barrare la casella relativa al tipo di impianto oggetto della presentazione della dichiarazione di conformità
- (5) Indicare i dati relativi al luogo di ubicazione dell'impianto in oggetto e barrare la casella relativa al settore merceologico e all'attività specifica che viene svolta
- (6) Specificare l'attività che viene svolta
- (7) In caso di risposta affermativa è necessario compilare i dati tecnici (n° di parafulmini e superficie protetta in mq)
- (8) E' necessario indicare la potenza contrattuale di cui si dispone da contratto con l'ente erogatore dell'energia elettrica
- (9) D.M. 7 luglio 2005, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 165 del 18 luglio 2005:

cod. tariffa 6450

Per ogni dichiarazione di conformità, presentata all'ISPESL ai sensi del comma 2 dell'art. 2 del D.P.R. 462/2001, è dovuto un contributo forfetario, da versare mediante bollettino di C/C , pari a 30. Il predetto contributo, é finalizzato alla formazione e alla gestione dell'anagrafe delle dichiarazioni di conformità in relazione alla puntuale organizzazione del procedimento di selezione del controllo a campione.