

Coordinamento Sportelli Unici <i>Sistema Gestione Qualità</i>	Modulistica	Numero	M 183
	Impianti elettrici – dichiarazione di conformità (DPR 462/2001) Nome file: M183r01	Pag.	
		Rev. 01 del 13/05/04	

Istruzioni per l'interessato:

Modello per la presentazione della dichiarazione di conformità ai sensi del DPR 462/2001.

Art. 2 Messa in esercizio e omologazione dell'impianto

1. La messa in esercizio degli impianti elettrici di messa a terra e dei dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche non può essere effettuata prima della verifica eseguita dall'installatore che rilascia la dichiarazione di conformità ai sensi della normativa vigente. La dichiarazione di conformità equivale a tutti gli effetti ad omologazione dell'impianto.
2. Entro trenta giorni dalla messa in esercizio dell'impianto, il datore di lavoro invia la dichiarazione di conformità all'ISPESL ed all'ASL o all'ARPA territorialmente competenti.
3. Nei comuni singoli o associati ove è stato attivato lo sportello unico per le attività produttive la dichiarazione di cui al comma 2 è presentata allo stesso.

Art. 5 Messa in esercizio e omologazione

1. La messa in esercizio degli impianti in luoghi con pericolo di esplosione non può essere effettuata prima della verifica di conformità rilasciata al datore di lavoro ai sensi del comma 2.
2. Tale verifica è effettuata dallo stesso installatore dell'impianto, il quale rilascia la dichiarazione di conformità ai sensi della normativa vigente.
3. Entro trenta giorni dalla messa in esercizio dell'impianto, il datore di lavoro invia la dichiarazione di conformità all'ASL o all'ARPA territorialmente competenti.
4. L'omologazione è effettuata dalle ASL o dall'ARPA competenti per territorio, che effettuano la prima verifica sulla conformità alla normativa vigente di tutti gli impianti denunciati.
5. Nei comuni singoli o associati ove è stato attivato lo sportello unico per le attività produttive la dichiarazione di cui al comma 3 è presentata allo sportello.
6. Le verifiche sono onerose e le spese per la loro effettuazione sono a carico del datore di lavoro.

Istruzioni per il Comune:

Inviare copia (via fax preferibilmente) all'ISPESL ed alla ASL.

Modalità di consegna:

- via fax
- firma digitale
- al Protocollo generale o dell'ufficio ricevente
- posta ordinaria

REVISIONI			
N° REV.	DATA REV.	DESCRIZIONE	Note
00	Non revisionati	Modelli di precedenti edizioni	Possono essere utilizzati senza limiti
01	13/05/2004	Prima emissione	Modello valido sul territorio nazionale
Verifica Firma Resp: _____		Approvazione Firma Direzione: Provincia di Firenze	Emissione Firma RQ: _____ Data: _____
Dott.ssa Vanda della Benvenuta vanda.DellaBenvenuta@comune.milano.it		Dott. Enno Ghiandelli e.ghiandelli@provincia.fi.it	Dott. Simone Chiarelli suap@regione.toscana.it

MODELLO DI TRASMISSIONE DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ

DPR 22/10/2001 N. 462

PER NUOVO IMPIANTO A CURA DEL DATORE DI LAVORO

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

Il sottoscritto..... in qualità di.....

della DITTA..... Sede Sociale in

Via..... n°..... Cap. Tel.
e-mail

invia DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ della Ditta Installatrice

con sede Via Tel.
e-mail

Allegati obbligatori conservati presso Ditta utente.

- ☐ Messa a terra
☐ Protezione contro le scariche atmosferiche (Art. 38-39 DPR 547/55 - DPR 689/59)

Ubicazione dell'impianto:

CITTÀ Via Cap. Tel.

TIPO DI IMPIANTO SOGGETTO A VERIFICA:

- ☐ CANTIERE
☐ OSPEDALE E CASE DI CURA
☐ AMBULATORIO MEDICO
☐ AMBULATORIO VETERINARIO
☐ CENTRO ESTETICO
☐ EDIFICIO SCOLASTICO
☐ LOCALE DI PUBBLICO SPETTACOLO
☐ STABILIMENTO INDUSTRIALE - Tipo attività
☐ ATTIVITÀ AGRICOLA
☐ ATTIVITÀ COMMERCIALE
☐ ILLUMINAZIONE PUBBLICA
☐ IMPIANTO A MAGGIOR RISCHIO IN CASO DI INCENDIO - Tipo di attività
☐ TERZIARIO Tipo di attività
☐ ALTRO: SPECIFICARE TIPO DI ATTIVITÀ
.....

Numero degli addetti _____

Verifica impianto protezione contro i fulmini

- a) Parafulmini ad asta sì ☐ no ☐ n° _____
b) Parafulmini a gabbia sì ☐ no ☐ n° _____
 N1 superficie protetta _____ m² _____
 N2 superficie _____ m² _____
c) Strutture, recipienti e serbatoi metallici per i quali si chiede la verifica
 dell'impianto di protezione
 sì ☐ no ☐ n° _____
d) Capannoni metallici per i quali si richiede la verifica dell'impianto di protezione
 sì ☐ no ☐ n° _____
e) Per cantieri edili indicare il numero di strutture metalliche per i quali si chiede
 la verifica dell'impianto di protezione dai fulmini n° _____

TIPO DI ALIMENTAZIONE

- ☐ Dalla rete B.T. _____
☐ Media tensione _____
☐ Alta tensione _____
☐ Imp. di produzione autonoma _____

Potenza installata kW

N° Cabine di trasformazione _____

N° Dispensori _____

Firma e timbro del datore di lavoro

N.B. Barrare le caselle che interessano ☐
Scrivere possibilmente in stampatello

Adempimenti a cura del SUAP (da trasmettere)
1 copia da trasmettere all'ISPEL e 1 copia da trasmettere alla ASL