

Spettabile: INAIL  
UOT di \_\_\_\_\_

**OGGETTO: Comunicazione nominativo organismo incaricato della verifica periodica relativa a:**

- IMPIANTO ELETTRICO DI MESSA A TERRA;
- IMPIANTO DI PROTEZIONE DALLE SCARICHE ATMOSFERICHE;
- IMPIANTO ELETTRICO IN LUOGO CON PERICOLO DI ESPLOSIONE (se esistono installazioni elettriche in aree classificate come zona 0, 1 e/o 20, 21);

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Datore di lavoro della Ditta

con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
CF/P.IVA \_\_\_\_\_, sottoposto agli obblighi di cui all'art 7-bis, comma 2 del DPR  
462/2001, indirizzo di posta elettronica certificata  
(PEC): \_\_\_\_\_

comunica che l'organismo TRIVENETO SRL è stato incaricato della verifica periodica relativa  
all'impianto in oggetto matricola \_\_\_\_\_ (se non conosciuta scrivere N.C.) ubicato  
nel comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_, impianto  
installato dalla Ditta \_\_\_\_\_ CF/P.IVA \_\_\_\_\_ con sede  
in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**ATTIVITA' DELLA DITTA**

- 1.  CANTIERE;
- 2.  OSPEDALE / CASA DI CURA;
- 3.  AMBULATORIO MEDICO;
- 4.  CENTRO ESTETICO;
- 5.  EDIFICIO SCOLASTICO;
- 6.  LOCALE DI PUBBLICO SPETTACOLO;
- 7.  ILLUMINAZIONE PUBBLICA;
- 8.  STABILIMENTO INDUSTRIALE (specificare) \_\_\_\_\_ ;
- 9.  AMBIENTE AGRICOLO (specificare) \_\_\_\_\_ ;
- 10.  COMMERCIO (specificare) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ mq \_\_\_\_\_;
- 11.  TERZIARIO (specificare) \_\_\_\_\_;
- 12.  ALTRE ATTIVITA' (specificare) \_\_\_\_\_;
- 13.  LUOGO A MAGGIOR RISCHIO DI INCENDIO  
(specificare) \_\_\_\_\_;
- 14.  LUOGO CON PERICOLO DI ESPLOSIONE (specificare)  
\_\_\_\_\_

**DATI DELL' IMPIANTO**

**IMPIANTO ELETTRICO**

IN BASSA TENSIONE;  IN MEDIA TENSIONE;  DA GRUPPO AUTONOMO DI PRODUZIONE;

NUMERO ADDETTI \_\_\_\_\_; POTENZA INSTALLATA \_\_\_\_\_ kW; DISPERSORI N. \_\_\_\_\_; CABINE TRASFORMAZIONE N. \_\_\_\_\_ ;

**IMPIANTO DI PROTEZIONE DALLE SCARICHE ATMOSFERICHE**

PARAFULMINI AD ASTA: SI  NO  N. \_\_\_\_\_

PARAFULMINI A GABBIA: SI  NO  N. \_\_\_\_\_ superficie protetta mq \_\_\_\_\_

STRUTTURE, RECIPIENTI E SERBATOI METALLICI: SI  NO  N. \_\_\_\_\_

CAPANNONI METALLICI: SI  NO  N. \_\_\_\_\_

STRUTTURE METALLICHE IN CANTIERI EDILI: SI  NO  N. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara che la documentazione tecnica e gli allegati obbligatori alla dichiarazione di conformità (la relazione contenente la tipologia dei materiali impiegati, nonché il progetto di cui all'articolo 5 del DM 37/2008), sono conservati presso il luogo di installazione e allega alla presente:

- copia della dichiarazione di conformità o di rispondenza
- copia del verbale di omologazione ASL/ARPA (obbligatoria solo per impianti in luoghi con pericolo di esplosione)

Data, \_\_\_\_\_

Il Datore di lavoro

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)