

**MODULO RICHIESTA VERIFICA PERIODICA  
ATTREZZATURE A PRESSIONE, (GVR)**

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_  
 In qualità di titolare/legale rappresentante della ditta: \_\_\_\_\_  
 Con sede legale nel comune di: \_\_\_\_\_ Cap: \_\_\_\_\_  
 In Via: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
 Telefono e/o Fax: \_\_\_\_\_  
 Email, (e/o email certificata): \_\_\_\_\_  
 Partita IVA: \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
 Persona di riferimento e relativi recapiti: \_\_\_\_\_

**Esercente attività di:**

<input type="checkbox"/>	TERZIARIO e ATTIVITA' ARTIGIANALI	<input type="checkbox"/>	INDUSTRIA	<input type="checkbox"/>	CHIMICO FARMACEUTICO e/o PETROLCHIMICO
<input type="checkbox"/>	STRUTTURE SANITARIE, OSPEDALI, AMBULATORI, STUDI MEDICI	<input type="checkbox"/>	ALBERGHI, UFFICI, SCUOLE, PALAZZI PUBBLICI	<input type="checkbox"/>	ATTIVITA' COMMERCIALI, SUPERMERCATI, MAGAZZINI

**RICHIEDE**

La verifica periodica prevista dall'art. 71 comma 13 del D.L.gs. 9 Aprile 2008 n. 81 e s.m.i. relativamente alla/e apparecchiatura/e a pressione installata/e presso la propria unità produttiva/cantiere.

Sita/o nel comune di: \_\_\_\_\_  
 In via e numero: \_\_\_\_\_



DAOS

La sicurezza al tuo servizio

**Spett.le Daos S.r.l.**

Via del Carroccio 4, 22063 Cantù (CO)

Mobile 1: 328/4161058

Mobile 2: 329/0016652

Email: info@daos.it

Email: amministrazione@daos.it

### DESCRIZIONE ATTREZZATURE E INSIEMI/IMPIANTI A PRESSIONE (GVR)

Tipo di Attrezzatura G.V.-R.G.-R.V. (1)	Matricola ANCC ISPESL o INAIL	N° di Fabbrica	Anno Costruzione	Costruttore	Superficie Riscaldata (mq)	Producibilità (t/h) (kW)	P (bar)	V (litri)	P x V	Data Ultima Verifica	Periodicità	Prima Verifica o Successiva (2)	Tipo di Verifica (3)

**Istruzioni per la compilazione:**

(1) Inserire il tipo di attrezzatura scegliendo dal seguente elenco:

- a) Generatori di vapore d'acqua.
- b) Generatori d'acqua surriscaldata.
- c) Generatori di calore alimentati da combustibile solido, liquido o gassoso.
- d) Recipienti contenenti fluidi con pressione maggiore di 0,5 bar.
- e) Tubazioni contenenti gas, vapori e liquidi.
- f) Insiemei.
- g) Impianti di riscaldamento oltre i 116 Kw.
- h) Altro, (specificare).

Si precisa che, in caso di INSIEME, dovrà essere aggiunta la sigla "IN" ed il numero di attrezzature che costituiscono l'insieme stesso.

(2) Specificare se trattasi di "PRIMA VERIFICA PERIODICA" o Successiva.

(3) Inserire il tipo di verifica in scadenza scegliendo tra le seguenti:

- a) Prova di funzionamento.
- b) Verifica di Integrità.
- c) Visita Interna, (solo per generatori di vapore).

**NOTE:**

- Allegare, ove possibile, copia ultimo Verbale di Verifica ed eventualmente altra documentazione.
- A seguito della vs. richiesta, riceverete il modulo di "Conferimento Incarico" precompilato e corredato da tariffe e condizioni. (Tale modulo è da restituire firmato a "Daos srl".)

DATA

(Firma Titolare/Legale Rappresentante)

---

---