

PREMESSA

Il comma 1 e 2 dell' Art. 5 del DPR n. 37 del 12/01/1998, obbliga gli enti e i privati di attività soggette ai controlli di Prevenzione incendi a mantenere in stato di efficienza i sistemi, dispositivi, le attrezzature e le altre misure di sicurezza antincendio adottate ed effettuare verifiche di controllo ed interventi di manutenzione programmata.

I controlli, le verifiche gli interventi di manutenzione, l' informazione e la formazione del personale che vengono effettuati, devono essere annotati in un apposito registro a cura dei responsabili dell'attività. Tale attività viene solitamente delegata agli Addetti all'emergenza (lotta antincendio, evacuazione, pronto soccorso) designati dal datore di lavoro.

Tale registro deve essere mantenuto costantemente aggiornato e disponibile per gli eventuali controlli da parte dei Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco e di altri Organi di Vigilanza.

I gestori delle attività o coloro ai quali viene affidato l' incarico di effettuare controlli nell'ambito della sicurezza, devono quindi ispezionare frequentemente le attrezzature e gli impianti tecnici ed elettrici dell'esercizio e verificare periodicamente la funzionalità degli stessi; per le verifiche periodiche, è necessario rivolgersi a personale tecnico specializzato, che abbia i requisiti imposti dalle vigenti disposizioni di legge.

Il registro prevede, per ciascuno impianto o attrezzatura soggetta a controllo, una parte relativa alle ispezioni (sorveglianza), che potrà essere compilata dal Responsabile stesso o dall'incaricato a ciò preposto, e una parte relativa alle verifiche (controllo, manutenzione), che dovrà essere compilata dai tecnici qualificati.

REV N°	DATA	DESCRIZIONE REVISIONE	PREPARATO	VERIFICATO	APPROVATO

AZIENDE ESTERNE

ADDETTE ALLE MANUTENZIONI e REVISIONI

IMPIANTO DI RISCALDAMENTO			
DITTA			
VIA		CITTA'	
TELEFONO		FAX N.	
RESPONSABILE SIG.			

IMPIANTO ELETTRICO			
DITTA			
VIA		CITTA'	
TELEFONO		FAX N.	
RESPONSABILE SIG.			

MANUTENZIONE ESTINTORI			
DITTA			
VIA		CITTA'	
TELEFONO		FAX N.	
RESPONSABILE SIG.			

DITTA			
VIA		CITTA'	
TELEFONO		FAX N.	
RESPONSABILE SIG.			

<p>LOGO AZIENDA</p>	<p>SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA E SALUTE E AMBIENTE</p>		<p>Cofinanziato dalla:</p>  <p>Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro</p>
<p>mo446.03.03 – REGISTRO DEI CONTROLLI</p>		<p>Pagina 7 di 18</p>	

N.B.:

Per i numeri dei mezzi di estinzione, vedasi Inventario. All'interno delle caselle relative ai parametri di sorveglianza, verrà inserito il numero dell'estintore che **non** risultasse idoneo in fase di accertamento. Sulla casella delle note verranno segnalate le variazioni apportate a seguito dell'accertamento di inidoneità relativa ai parametri di sorveglianza.

INVENTARIO DELLE VIE ED USCITE DI EMERGENZA E DEI SISTEMI DI COMPARTIMENTAZIONE

NUMERO	DESCRIZIONE	UBICAZIONE	USCITA DI EMERGENZA (US) O PORTA (REI)	MANIGLIONE ANTIPANICO	DISPOSITIVO DI AUTOCHIUSURA	SENSO DI APERTURA
1	Ingresso principale		US	NO	SI, molla	Rovescio
2	Carraio A	Capannone sinistro	US	SI	SI, molla	Corretto
3	Carraio B	Capannone destro	US	SI	SI, molla	Corretto
4	Intermedio	Tra i due capannoni	REI	NO	NO	

SORVEGLIANZA DELLE VIE ED USCITE DI EMERGENZA

E DEI SISTEMI DI COMPARTIMENTAZIONE

Uscite e porte - Vie di fuga

ANNO _____

VERIFICA MENSILE MESE DI _____

FUNZIONI	Note relative alle anomalie	Data e firma del verificatore
Assenza di ingombri		
Ostruzione Interna/Esterna		
Ostruzione d e l l a Segnaletica		
Anomalo Funzionamento del sistema di apertura		
Mancato Funzionamento dei sistemi di apertura automatica		
Mancato Funzionamento dei sistemi di chiusura elettrici, Automatica		
Usura Guarnizioni di tenuta e Cilindretti porte REI		
Porta Aperta o Chiusa a chiave		

N. B :Per i numeri delle uscite di emergenza o delle porte REI, vedasi Inventario. All'interno delle caselle relative ai parametri di sorveglianza, verrà inserito il numero della uscita di Emergenza o porta REI che non risultasse idoneo in fase di accertamento. Sulla casella delle note verranno segnalate le variazioni apportate a seguito dell'accertamento di inidoneità relativa ai parametri di sorveglianza.

**INVENTARIO DEI QUADRI ELETTRICI,
INTERRUTTORI GENERALI E
PULSANTI DI SGANCIO**

NUMERO PROGR.	DESCRIZIONE DEL QUADRO ELETTRICO, INT. GENERALE O PULSANTE DI SGANCIO	UBICAZIONE NEL REPARTO
1	QUADRO ALIMENTAZIONE GENERALE	CAPANNONE
2		
3		
4		
5		
6		

**SORVEGLIANZA DEI QUADRI ELETTRICI
INTERRUTTORI GENERALI E PULSANTI DI SGANCIO**

ANNO _____

VERIFICA MENSILE MESE _____

FUNZIONI	N°	Note relative alle anomalie	Data e firma del verificatore
Facile accessibilità e visibilità del quadro pulsante - interr. generale			
Assenza di fonti di innesco			
(liquidi o materiali facilmente infiammabili) in prossimità			
Presenza dei cartelli indicatori e facile visibilità degli stessi			
Presenza della chiave di apertura del quadro o facile apertura dello stesso			
Integrità dei componenti del quadro elettrico e dei pulsanti di sgancio			

Per i numeri dei quadri, pulsanti di sgancio o interruttori generali, vedasi Inventario. All'interno delle caselle relative ai parametri di sorveglianza, verrà inserito il numero del quadro – pulsante - interruttore che non risultasse idoneo in fase di accertamento. Sulla casella delle note verranno segnalate le variazioni apportate a seguito dell'accertamento di inidoneità relativa ai parametri di sorveglianza

INVENTARIO LAMPAD E DI EMERGENZA

Numero progressivo	DESCRIZIONE DEL TIPO DI LAMPADA	UBICAZIONE DELLA LAMPADA
1	Neon alimentata a batteria	US 1
2	Neon alimentata a batteria	US 2
3	Neon alimentata a batteria	US 3
4		
5		

SORVEGLIANZA DELLE LAMPADE DI EMERGENZA
ANNO _____

VERIFICA MENSILE MESE

FUNZIONI	N°	Note relative alle anomalie	Data e firma del verificatore
Verifica della accessibilità e della visibilità			
Verifica del funzionamento mediante disattivazione elettrica			
Verifica dell'integrità della plafoniera e della lampada			
Controllo di funzionamento			
Accessibilità al luogo di ubicazione			
Presenza delle batterie di riserva e facile accesso			

*N.B.: Per i numeri delle lampade di emergenza, vedasi Inventario.
All'interno delle caselle relative ai parametri di sorveglianza, verrà
inserito il numero della lampada di emergenza che non risultasse
idonea in fase di accertamento.*

**MANUTENZIONE
IMPIANTO ILLUMINAZIONE DI EMERGENZA**

PERIODICITA' DELLE ISPEZIONI: ANNUALE

ANNO _____

OPERAZIONE	N°	Note relative alle anomalie	DATA E FIRMA DEL MANUTENTORE
PROVA DI FUNZIONAMENTO ESEGUITA			
GUASTI RISCONTRATI			
INTERVENTI EFFETTUATI PER RIPRISTINO			
ALTRO			

N.B.: Tale scheda va compilata a cura del manutentore annualmente e successivamente alla manutenzione stessa.

SORVEGLIANZA DEL DEPOSITO SOSTANZE CHIMICHE
ANNO _____

VERIFICA MENSILE MESE

FUNZIONI	N°	Note relative alle anomalie	Data e firma del verificatore
Verifica dell'integrità dei contenitori delle sostanze chimiche liquide			
Verifica dell'integrità dei contenitori degli oli			
Verifica che il bacino di contenimento sia libero da ostruzioni			
Verifica dell'integrità dei sacchi contenenti polveri			

SORVEGLIANZA DEL DEPOSITO TEMPORANEO DI RIFIUTI
ANNO _____

VERIFICA MENSILE MESE

FUNZIONI	N°	Note relative alle anomalie	Data e firma del verificatore
Verifica dell'integrità dei contenitori			
Verifica che il bacino di contenimento sia libero da ostruzioni			
Verifica che i contenitori e i cassoni siano sufficienti a contenere i quantitativi			