

**MODELLO DI DENUNCIA DI MESSA IN SERVIZIO/IMMATRICOLAZIONE  
ATTREZZATURE A PRESSIONE (GENERATORE)**

**Spett.le INAIL ex ISPESL  
Settore Ricerca, Certificazione e Verifica  
Dipartimento Territoriale di TERNI  
Via F. Turati, n. 18/20  
05190 TERNI (TR)**

Il sottoscritto ..... nato a.....il .....  
residente in ..... via ..... n .....  
legale rappresentante della ditta<sup>1</sup>.....  
codice cliente INAIL .....  
partita IVA ..... codice fiscale .....  
con sede sociale in ..... prov. .... c.a.p. ....  
via ..... n. .... tel. ....  
**esercente attività di** .....  
indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) .....  
ai sensi dell'art. 6 del D.M. 01.12.2004, n. 329 **denuncia la messa in servizio e**

**RICHIEDE**

**L'IMMATRICOLAZIONE DELLA SEGUENTE ATTREZZATURA A PRESSIONE:**

**Costruttore:**<sup>2</sup>.....

- Nazionalità:
  - Italiana
  - estera

In caso di nazionalità italiana compilare anche i seguenti campi:

- Partita IVA .....
- codice fiscale indirizzo .....
- numero civico .....
- CAP .....
- Comune .....
- Provincia .....
- Telefono .....

<sup>1</sup> inserire ragione sociale

<sup>2</sup> inserire ragione sociale

### DATI TECNICI

CAMERA	PS (bar)	TS (°C)	FLUIDO			V (l)	DN
			Natura	Stato	Gruppo		
Capacità Totale							

**Descrizione:**

#### GENERATORE DI VAPORE/ACQUA SURRISCALDATA

- Numero di fabbrica .....
- Matricola (indicare solo se già immatricolato) .....
- Apparecchio certificato secondo Direttiva 97/23/CE
  - SI
  - NO
- Data esame progetto .....
- Numero approvazione progetto .....
- Producibilità (t/h) .....
- Superficie (mq) .....

#### DATI RELATIVI ALLA CERTIFICAZIONE

Certificazione N°	Rilasciata da	Numero O.N.
Tabella di appartenenza All. II PED	PSxV bar x litri PS x DN bar	Categoria di rischio
Non facente parte di insieme	Facente parte dell'insieme n.f. ....	Attrezzatura marcata CE Attrezzatura non marcata CE ed omologata ISPEL Attrezzatura non marcata CE e garantita dalla marcatura CE dell'insieme

- Allegati:
  - Descrizione del tipo di trattamento dell'acqua di alimento e certificato di analisi chimico-fisiche dell'acqua;
  - Caratteristica del sistema di combustione;
  - Pianta e sezione del locale caldaie;
  - Planimetria generale di stabilimento.

Per attrezzature di cui all'art. 4 del D.M. 01.12.2004 n. 329:

- Relazione tecnica con schema di impianto recante le condizioni di installazione e di esercizio e le misure di "sicurezza, protezione e controllo adottate perché ritenute adeguate (art. 6 comma 1 lett. b);
- Dichiarazione di installazione conforme a quanto previsto dal manuale d'uso (art. 6 comma 1 lettera c);
- Verbale di verifica obbligatoria di messa in servizio ai sensi dell'art. 4 comma 1 (art. 6 comma 1 lettera d);
- Elenco dei componenti operanti in regime di scorrimento viscoso o sottoposti a fatica oligociclica, se ne ricorre il caso (art. 6 comma 1 lettera e);

Per attrezzature di cui all'art. 5 del D.M. 01.12.2004 n. 329:

- Attestazione ai sensi dell'art. 6 comma 4;
- Relazione tecnica con schema di impianto recante le condizioni di installazione e di esercizio e le misure di "sicurezza, protezione e controllo" adottate perché ritenute adeguate (art. 6 comma 1 lettera b);
- Dichiarazione di installazione conforme a quanto previsto dal manuale d'uso (art. 6 comma 1 lettera c);
- Elenco dei componenti operanti in regime di scorrimento viscoso o sottoposti a fatica oligociclica, se ne ricorre il caso (art. 6 comma 1 lettera e).

**Installatore:**<sup>3</sup> .....

- Nazionalità:
  - SI
  - NO

In caso di nazionalità italiana compilare anche i seguenti campi:

- Partita IVA .....
- codice fiscale indirizzo .....
- numero civico .....
- CAP .....
- Comune .....
- Provincia .....
- Telefono .....

**Messo in servizio /Installato presso**

- Indirizzo .....
- Numero civico .....
- CAP .....
- Comune .....

NOTE .....

Data .....

Il Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_  
(Timbro e Firma)

<sup>3</sup> inserire ragione sociale