

### Denuncia di impianto centrale di riscaldamento ad acqua calda

DIPARTIMENTO TERRITORIALE EX ISPEL DI \_\_\_\_\_

UBICAZIONE IMPIANTO		
	indirizzo di installazione dell'impianto _____	
	COMUNE _____	PROVINCIA _____

#### CARATTERISTICHE GENERALI DELL'IMPIANTO

<input type="checkbox"/> IMPIANTO NUOVO  <input type="checkbox"/> IMPIANTO MODIFICATO	<b>VASO DI ESPANSIONE</b> <input type="checkbox"/> APERTO <input type="checkbox"/> CHIUSO
ANNO DI INSTALLAZIONE DELL'IMPIANTO _____	<b>DESTINAZIONE</b>  <input type="checkbox"/> RISCALDAMENTO AMBIENTI  <input type="checkbox"/> PRODUZIONE ACQUA CALDA PER SERVIZI

#### CARATTERISTICHE DEI GENERATORI FACENTI PARTE DELL'IMPIANTO

N. d'ordine	Codice tipo (*)	COSTRUTTORE	NUMERO DI FABBRICA	Pressione di targa (bar)	Codice combustibile (*)	Potenzialità del focolare (kW)
1						
2						
3						
4						
5						

(\*) Usare solamente i codici sotto indicati

#### POTENZIALITA' GLOBALE DELL'IMPIANTO

<b>CODICE TIPO GENERATORI</b> A <input type="checkbox"/> Ad elementi di ghisa F <input type="checkbox"/> a tubi d'acqua/fumo G <input type="checkbox"/> Scambiatore H <input type="checkbox"/> A condensazione V <input type="checkbox"/> Altri tipi	<b>CODICE COMBUSTIBILI E FLUIDI PRIMARI</b> 1 <input type="checkbox"/> Fluido solare 2 <input type="checkbox"/> Olio combustibile 3 <input type="checkbox"/> Gasolio 4 <input type="checkbox"/> Metano 5 <input type="checkbox"/> Acqua surriscaldata 6 <input type="checkbox"/> G P L 7 <input type="checkbox"/> Vapore 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> Altro tipo
---	--

#### DESTINAZIONE LOCALI RISCALDATI

A <input type="checkbox"/> Abitazioni permanenti B <input type="checkbox"/> Abitazioni per vacanza C <input type="checkbox"/> Albergo D <input type="checkbox"/> Casa di cura E <input type="checkbox"/> Casa di riposo F <input type="checkbox"/> Caserma G <input type="checkbox"/> Collegio	H <input type="checkbox"/> Impianto sportivo I <input type="checkbox"/> Luogo di culto L <input type="checkbox"/> Mostra, Museo M <input type="checkbox"/> Negozi, Magazzino N <input type="checkbox"/> Ospedale O <input type="checkbox"/> Pubblico spettacolo P <input type="checkbox"/> Ristorante	Q <input type="checkbox"/> Scuola R <input type="checkbox"/> Stabilimento S <input type="checkbox"/> Studio, Ufficio privato T <input type="checkbox"/> Ufficio pubblico <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> Altre non elencate
--	---	--

Riservato all'Ufficio

ESAME PROGETTO:

Data

gg	mm	aa			

N. ore

--	--

Matricola tecnico I.S.P.E.S.L.

--	--	--	--