



AGENZIA REGIONALE PROTEZIONE AMBIENTALE DEL LAZIO
SERVIZIO IMPIANTISTICO E RISCHI INDUSTRIALI
00187 ROMA - VIA BONCOMPAGNI, 101 - FAX 06.48054435

VERBALE DI VERIFICA PERIODICA DEGLI APPARECCHI DI SOLLEVAMENTO

TIPO: **PLE PONTE SUICAPPALILE**

MATRICOLA: **09-200691-BS** N. FABBRICA: **CE 142118** ANNO DI COSTR.: **2009**

DITTA/CONSTRUTTORE: **PROLONE GROUP** PORTATA: **230 kg** CAP: **86**
MOD. OPTIMUM 8

3. Comportamento durante le prove di funzionamento dell'apparecchio e dei dispositivi di sicurezza *Nonno superato alla prova*

4. Osservazioni:

ESITO DELLA VERIFICA

In base a quanto rilevato ed al risultato delle prove eseguite di cui al presente verbale, lo stato di funzionamento e di conservazione dell'apparecchio:

risulta adeguato ai fini della sicurezza

~~non risulta adeguato per i seguenti motivi:~~

via _____ cap _____ comune _____ prov. _____

P.IVA _____

Il sottoscritto funzionario **ARPA LAZIO**

il giorno **14 APRILE 2010** ha provveduto alla verifica

dell'apparecchio ed ha rilevato quanto segue:

1. Condizioni generali di conservazione e manutenzione:

*Disobete su quanto potuto con ARPALAZIO
visi verificati con strumenti verificati
e nei limiti di ispezione condotta*



2. Esame degli organi principali:

Vedi punto 1)

TIPO	SETTORE
<input checked="" type="checkbox"/> Fisso	<input checked="" type="checkbox"/> Costruzioni
<input checked="" type="checkbox"/> Mobile o Trasferibile	<input type="checkbox"/> Siderurgico
Anno Fabbric.: 2009	<input type="checkbox"/> Portuale
	<input type="checkbox"/> Estrattivo
	<input type="checkbox"/> Altro (indicare) _____
Prossima verifica entro il 14.01.2011 salvo eventuale diversa previsione nei decreti attuativi di cui all'art. 71 comma 13 D.Lgs 81/2008	

Roma 14.04.2010

MATRICOLA **20028**

[Signature]
Il Funzionario