

CK-855

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Regione Emilia Romagna

CONTROLLO APPARECCHI DI SOLLEVAMENTO ED IDROESTRATTORI

Sigla/Matricola/Anno 06/200508/BS		Tipo apparecchio Ponte s.r. luppolo		Cod. Data	SC Instal	SC Adm	Portata kg 300 P
Ult. verifica	Scad. ver.	Sottotipo apparecchio E06			Costruttore		
Ragione sociale utente					Codice Fiscale o Partita IVA		



1 ☒ Periodica 2 ☐ Straordinaria 3 ☐ Visite a vuoto 4 ☐ Verifica ad apparecchio smontato

Esito negativo ☐ ore Servizio h Matricola tecnico Data **06/11/10**

VERBALE DI VERIFICA PERIODICA

1. Condizioni di conservazione e manutenzione: **accettabili**

Solo per tipo H - Idroestrattori _____

Panlere: _____

Foratura: _____

Anelli e fasce: _____

Cuscinetti: _____

2. Esame degli organi principali (tipi G-I-L): **Non si rilevano anomalie visibili**

3. Comportamento durante le prove di funzionamento dell'apparecchio e dei dispositivi di sicurezza: **Regolare, hanno funzionato alle prove**

4. Osservazioni: _____

Esito della verifica: In relazione a quanto sopra l'apparecchio: **Si** risulta adeguato ai fini della sicurezza:

~~non risulta adeguato ai fini della sicurezza per i seguenti motivi:~~



PR RICEVUTA
Piacenza addi **06/11/2010** **by [signature]**