



GUIDA
AL D.M. 329/2004

baglioni
pressure solutions



SOMMARIO

1. INTRODUZIONE	3
2. DEFINIZIONI	3
3. TABELLA ADEMPIMENTI D.M. 329/2004	5
4. ESEMPIO UTILIZZO DELLA "TABELLA ADEMPIMENTI D.M. 329/2004	8
5. OBBLIGHI DEGLI UTILIZZATORI	12
6. ALLEGATI	12

1. INTRODUZIONE

La presente guida ha lo scopo di fornire un facile approccio all'applicazione del **D.M. 329/2004 "Regolamento recante norme per la messa in servizio ed utilizzazione delle attrezzature a pressione e degli insiemi di cui all'articolo 19 del decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 93"**.

A tal proposito si è cercato di schematizzare in un'unica tabella, "**Tabella adempimenti D.M. 329/2004**", tutte le casistiche riportate nel decreto ministeriale con particolare riferimento alle applicazioni nel campo dell'aria compressa. Un esempio pratico cercherà di facilitare la comprensione e l'utilizzo della tabella stessa.

2. DEFINIZIONI

DICHIARAZIONE DI MESSA IN SERVIZIO:

si intende la dichiarazione (**vedi allegato 1**) da presentare all'INAIL e all'ASL competente per territorio, contenente i seguenti allegati in base a quanto previsto dall'art.6.1 del D.M. n. 329/2004:

1. una relazione tecnica, con lo schema dell'impianto, recante le condizioni d'installazione di esercizio, le misure di sicurezza, protezione e controllo adottate;
2. una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, redatta ai sensi dell'artt. 38 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, attestante che l'installazione è stata eseguita in conformità a quanto indicato nel manuale d'uso; (**vedi allegato n. 2**)
3. verbale di verifica obbligatoria di messa in servizio ai sensi dell'art 4 comma 1 , ove prescritta
4. un elenco dei componenti operanti in regime di scorrimento viscoso, o sottoposti a fatica oligociclica, se ne ricorre il caso .
5. copia dichiarazione di conformità CE delle attrezzature o dell'insieme.

VERIFICA DI MESSA IN SERVIZIO O DI PRIMO IMPIANTO:

controllo che consiste nell'accertamento da parte dell'ente verificatore (INAIL e ASL) che l'attrezzatura sia stata correttamente installata nel rispetto delle istruzioni d'uso e manutenzione rilasciate dal fabbricante dell'attrezzatura stessa; in particolare la verifica è finalizzata al controllo del funzionamento in sicurezza delle attrezzature e degli insiemi.

La verifica di messa in servizio, qualora necessaria, deve essere richiesta tramite apposito modulo (**vedi allegato n. 3**) dall'azienda utilizzatrice dell'attrezzatura in pressione.



RIQUALIFICAZIONE PERIODICA:

controllo periodico obbligatorio a carico dell'utilizzatore eseguito, dagli enti abilitati, sulle attrezzature a pressione messe in servizio, per verificare la loro idoneità alla prosecuzione dell'esercizio. Le verifiche di riqualificazione possono essere di:

- » **VERIFICA DI INTEGRITÀ:** viene eseguita attraverso un esame visivo sia interno che esterno alla attrezzatura in pressione e attraverso controlli strumentali che permettono di determinare se l'attrezzatura rientra ancora nei limiti stabiliti dal fabbricante (es. controllo degli spessori)
- » **VERIFICA DI FUNZIONAMENTO:** viene eseguita per valutare la rispondenza delle condizioni effettive di utilizzo dell'attrezzatura con quanto riportato sia nella dichiarazione di messa in servizio che nel manuale d'uso e manutenzione del fabbricante. In questa fase vengono inoltre sottoposti a verifica di funzionalità anche gli accessori di sicurezza.

GRUPPO 1:

comprende i fluidi pericolosi. Per fluidi pericolosi si intendono le sostanze o i preparati definiti all'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 3 febbraio 1997 n. 52 come "esplosivi", "estremamente infiammabili", "facilmente infiammabili", infiammabili, "altamente tossici", "comburenti".

GRUPPO 2:

comprende tutti i fluidi che non rientrano nel gruppo 1. L'aria compressa rientra in questo gruppo.

CATEGORIA:

definisce la categoria di rischio dell'attrezzatura a pressione in base al tipo di attrezzatura, alla natura fisica e al livello di pericolosità del fluido contenuto.

Le categorie di rischio sono numerate dalla I alla IV in ordine di rischio crescente.

ENTE ABILITATO:

ente verificatore preposto ai controlli sulle attrezzature che sono soggette a verifica di primo impianto e alle verifiche periodiche.

Ps (bar):

pressione massima ammissibile dell'attrezzatura a pressione (riportata sulla targa dati dell'attrezzatura)

V (lt):

volume dell'attrezzatura a pressione (riportata sulla targa dati dell'attrezzatura).

3. TABELLA ADEMPIMENTI D.M. 329/2004

Nella seguente tabella sono riassunti, in funzione dei parametri caratteristici (Ps e V) delle attrezzature a pressione, **tutti gli eventuali adempimenti previsti dal decreto** in merito all'installazione e le successive verifiche.

CAPACITA' V (litri)	PRESSIONE Ps (bar)	Ps*V (bar*litri)	DICHIARAZIONE MESSA SERVIZIO	VERIFICA MESSA IN SERVIZIO	CORROSIONE	RIQUALIFICAZIONE PERIODICA	NOTE
fino a 25 (compresi)	---	---	NO	NO	---	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione
da 25 fino a 50 (compresi)	fino a 12 (compresa)	---	NO	NO	---	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione
oltre 50	fino a 12 (compresa)	fino a 8000 (compresi)	SI'	NO	NO	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione
					SI'	SI'	Eseguita da categoria I e II verifica funzionamento: QUADRIENNALE Ente categoria III e IV verifica funzionamento: TRIENNALE abilitato tutte le categorie verifica integrità: DECENNALE
		da 8000 fino a 12000 (compresi)	SI'	SI'	NO	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione
					SI'	SI'	Eseguita da categoria I e II verifica funzionamento: QUADRIENNALE Ente categoria III e IV verifica funzionamento: TRIENNALE abilitato tutte le categorie verifica integrità: DECENNALE
		oltre i 12000	SI'	SI'	---	---	---
					SI'	SI'	Eseguita da categoria I e II verifica funzionamento: QUADRIENNALE Ente categoria III e IV verifica funzionamento: TRIENNALE abilitato tutte le categorie verifica integrità: DECENNALE
oltre 25	oltre 12	---	SI'	SI'	---	SI'	Eseguita da categoria I e II verifica funzionamento: QUADRIENNALE Ente categoria III e IV verifica funzionamento: TRIENNALE abilitato tutte le categorie verifica integrità: DECENNALE



La categoria di rischio dell'attrezzatura a pressione viene determinata attraverso l'utilizzo di una serie di tavole presenti nel D.Lgs 93/2000 e riportate in allegato al D.M. 329/2004.

Queste tavole, funzione della pressione massima ammissibile e del volume dell'attrezzatura in pressione, cambiano a seconda del fluido contenuto e della sua pericolosità.

Di seguito sono riportate le tavole relative al caso in cui il fluido contenuto nell'attrezzatura fosse gas.

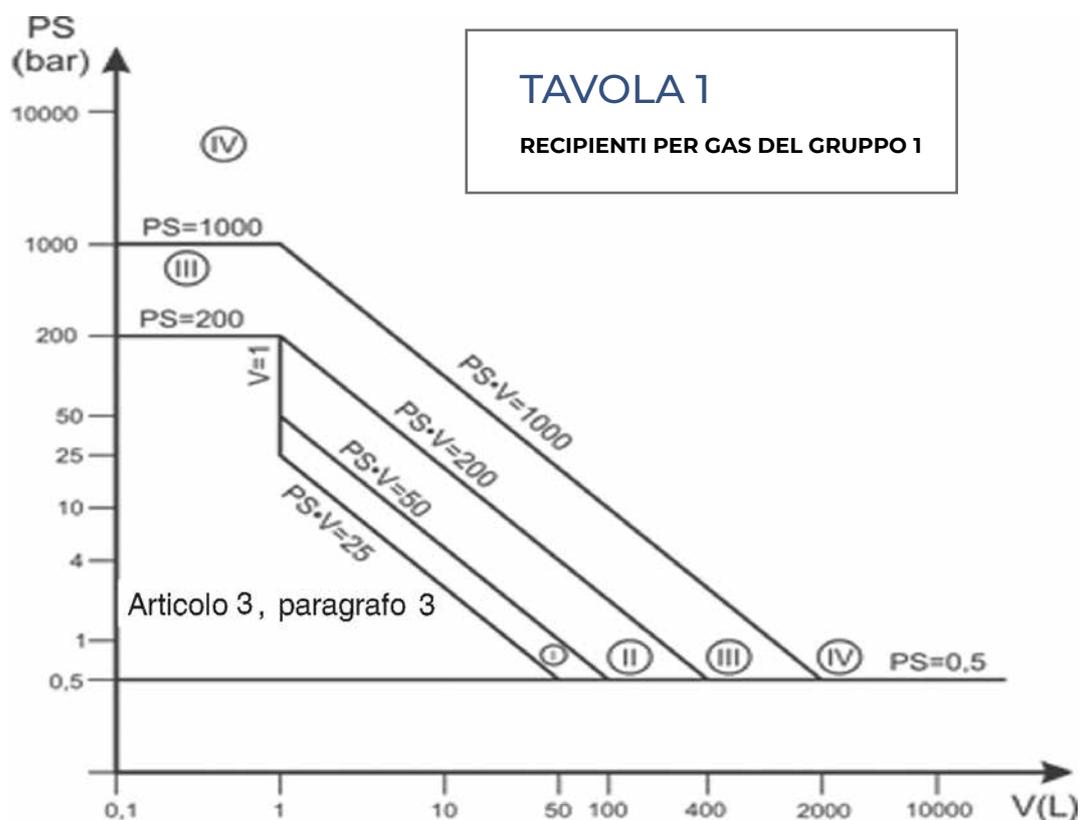
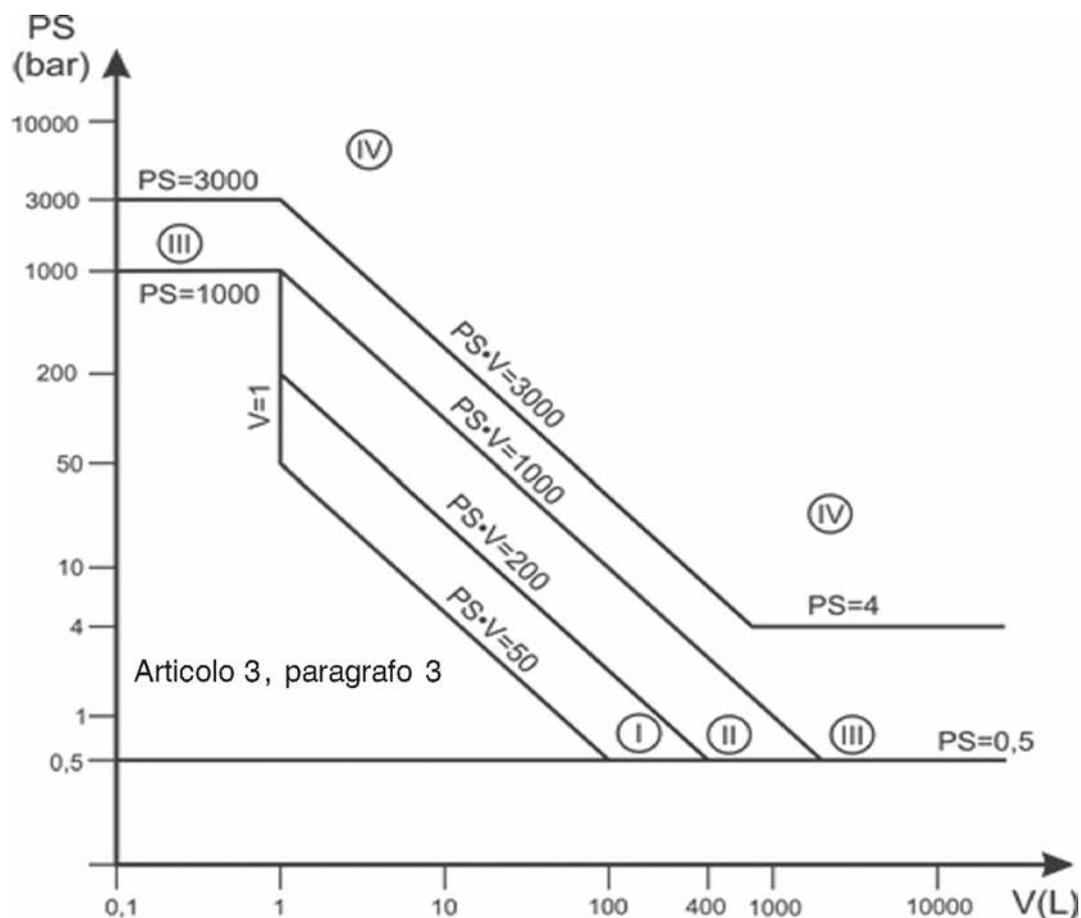


TAVOLA 2

RECIPIENTI PER
GAS DEL GRUPPO 2



4. ESEMPIO

UTILIZZO DELLA TABELLA ADEMPIMENTI D.M. 329/2004:

Si prenda in considerazione un recipiente semplice a pressione con le seguenti caratteristiche:

- Capacità: $V=500$ lt
- Pressione massima ammissibile: $P_s=11$ bar
- Fluido contenuto: aria
- Gruppo di appartenenza: gruppo 2 (fluido non pericoloso)
- Direttiva di riferimento del recipiente in pressione: 2014 /29 EU (ex 109/2005/CE)
- Trattamento superficie esterna: verniciatura a polvere
- Trattamento superficie interna: nessun trattamento (stato grezzo)

Possiamo distinguere due fasi ben distinte a riguardo degli adempimenti che in generale posso essere richiesti dal D.M. 329/2004:

- Adempimenti preliminari all'utilizzo dell'attrezzatura
- Adempimenti relativi all'attrezzatura durante il suo funzionamento



a. adempimenti precedenti all'utilizzo dell'attrezzatura: messa in servizio e verifica di primo impianto

Con riferimento alla tabella n.1, di seguito sono elencati i passaggi da seguire per individuare la documentazione da produrre per il recipiente oggetto dell'esempio:

1. Con il valore **V= 500 It** ci posizioniamo nella colonna **CAPACITÀ** in corrispondenza della casella **oltre 50 It**.
2. Con il valore **Ps= 11 bar** ci posizioniamo nella colonna **PRESSIONE** in corrispondenza della casella **fino a 12 bar** (compresa).
3. Eseguiamo il prodotto **Ps x V= 11 bar x 500 It =5500 bar x It**. Il valore così calcolato rientra nella casella **fino a 8000 bar x It** (compresi).

Questi tre semplici passaggi ci permettono di stabilire, come si evince dalla tabella n. 1, che preliminarmente alla fase di installazione del recipiente l'utente inviare agli enti competenti (INAIL e ASL) la documentazione necessaria per la **"dichiarazione di messa in servizio"** (vedi allegato n. 1)

Non va invece richiesta la **"verifica di messa in servizio"** e quindi non verrà compilato il modulo corrispondente (vedi allegato n. 3)

Il serbatoio suddetto, una volta dichiarato, potrà essere immediatamente utilizzato senza che alcun ente abilitato rilasci il relativo nulla osta all'utilizzo.

TABELLA 1

CAPACITÀ V (litri)	PRESSIONE Ps (bar)	Ps*V (bar*litri)	DICHIARAZIONE MESSA SERVIZIO	VERIFICA MESSA SERVIZIO	CORROSIONE	RIQUALIFICAZIONE PERIODICA	NOTE		
fino a 25 (compresi)	---	---	NO	NO	---	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione		
da 25 fino a 50 (compresi)	fino a 12 (compresa)	---	NO	NO	---	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione		
oltre 50	fino a 12 (compresa)	fino a 8000 (compresi)	SI'	NO	NO	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione		
					SI'	SI'	Eseguita da Ente abilitato	categoria I e II categoria III e IV tutte le categorie	verifica funzionamento: QUADRIENNALE verifica funzionamento: TRIENNALE verifica integrità: DECENNALE
					NO	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione		
		da 8000 fino a 12000 (compresi)	SI'	SI'	SI'	SI'	Eseguita da Ente abilitato	categoria I e II categoria III e IV tutte le categorie	verifica funzionamento: QUADRIENNALE verifica funzionamento: TRIENNALE verifica integrità: DECENNALE
		NO			NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione			
		SI'			SI'	Eseguita da Ente abilitato	categoria I e II categoria III e IV tutte le categorie	verifica funzionamento: QUADRIENNALE verifica funzionamento: TRIENNALE verifica integrità: DECENNALE	
oltre i 12000	SI'	SI'	---	SI'	Eseguita da Ente abilitato	categoria I e II categoria III e IV tutte le categorie	verifica funzionamento: QUADRIENNALE verifica funzionamento: TRIENNALE verifica integrità: DECENNALE		
oltre 25	oltre 12	---	SI'	SI'	---	SI'	Eseguita da Ente abilitato	categoria I e II categoria III e IV tutte le categorie	verifica funzionamento: QUADRIENNALE verifica funzionamento: TRIENNALE verifica integrità: DECENNALE

b. adempimenti relativi all'attrezzatura durante il suo funzionamento: riquilificazione periodica

Per valutare se il recipiente sarà soggetto a verifica periodica da parte di un ente abilitato è necessario fare una considerazione in merito allo stato di corrosione dello stesso. Infatti è in base a questo giudizio che compete all'utilizzatore, che cambia sostanzialmente l'iter da seguire in relazione ai controlli.

1. I vari fabbricanti su richiesta dell'utente possono fornire i recipienti con protezioni particolari quali la zincatura a bagno caldo o con idonei rivestimenti interni. In questa situazione si può essere relativamente tranquilli che non si manifesti corrosione. La non corrosibilità interna e/o esterna nelle condizioni di effettivo utilizzo dovrà essere valutata dall'utilizzatore e supportata da un'apposita relazione, tenendo presente quanto riportato nel manuale d'uso in relazione alle soluzioni tecniche adottate in fase di installazione. In questo caso non è prevista alcuna riquilificazione periodica ed è sufficiente che l'utente si attenga al manuale d'uso e manutenzione del recipiente.
2. Se si esclude quanto detto nel punto 1) la maggior parte dei recipienti vengono forniti verniciati solo esternamente e lasciati allo stato grezzo internamente. In questo caso ci si trova nelle condizioni di corrosione. Si ritiene di poter dire, in via generale e purché il fabbricante non sia di diverso avviso e inserito nella relazione tecnica, che solitamente se si è a temperatura ambiente, con aria convenientemente deumidificata, alimentata tramite separatore di condensa, manutenzione accurata e scarichi condensa frequenti, ci si trova nella situazione di non corrosione, almeno per i primi anni di vita del recipiente.

Per il recipiente del nostro esempio, fermo restando quanto detto nel punto 2), conviene attenersi più restrittivamente, per non incorrere in eventuali contestazioni, all'ipotesi di presenza di corrosione e soddisfare, quindi, i relativi adempimenti validi per questa situazione.

TABELLA 2

CAPACITA' V (litri)	PRESSIONE P _s (bar)	P _s *V (bar*litri)	DICHIARAZIONE MESSA SERVIZIO	VERIFICA MESSA SERVIZIO	CORROSIONE	RIQUALIFICAZIONE PERIODICA	NOTE	
fino a 25 (compresi)	---	---	NO	NO	---	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione	
da 25 fino a 50 (compresi)	fino a 12 (compresa)	---	NO	NO	---	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione	
oltre 50	fino a 12 (compresa)	fino a 8000 (compresi)	SI'	NO	NO	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione	
					SI'	SI'	Eseguita da Ente abilitato categoria I e II categoria III e IV tutte le categorie	verifica funzionamento: QUADRIENNALE verifica funzionamento: TRIENNALE verifica integrità: DECENNALE
					NO	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione	
		da 8000 fino a 12000 (compresi)	SI'	SI'	NO	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione	
					SI'	SI'	Eseguita da Ente abilitato categoria I e II categoria III e IV tutte le categorie	verifica funzionamento: QUADRIENNALE verifica funzionamento: TRIENNALE verifica integrità: DECENNALE
					NO	NO	utilizzatore segue indicazioni su manuale uso e manutenzione	
oltre 12000	SI'	SI'	---	SI'	Eseguita da Ente abilitato categoria I e II categoria III e IV tutte le categorie	verifica funzionamento: QUADRIENNALE verifica funzionamento: TRIENNALE verifica integrità: DECENNALE		
oltre 25	oltre 12	---	SI'	SI'	---	SI'	Eseguita da Ente abilitato categoria I e II categoria III e IV tutte le categorie	verifica funzionamento: QUADRIENNALE verifica funzionamento: TRIENNALE verifica integrità: DECENNALE



I risultati ottenuti dalla tabella n. 2 (evidenziati in giallo) sono stati ricavati con il seguente iter:

1. Determinazione della categoria che prevede (vedi fig.1):

1.1 Individuazione del gruppo di appartenenza del fluido contenuto nel recipiente.

Come riportato nei dati di partenza, il fluido contenuto nel recipiente in oggetto è aria che quindi rientra nel "gruppo 2" in quanto fluido non pericoloso.

1.2 Individuazione della tavola corretta da utilizzare per rilevare la categoria.

È necessario utilizzare la tavola n. 2 "Recipienti per gas del gruppo 2".

1.3 Individuazione del punto A di coordinate (V; Ps) sul grafico della tavola.

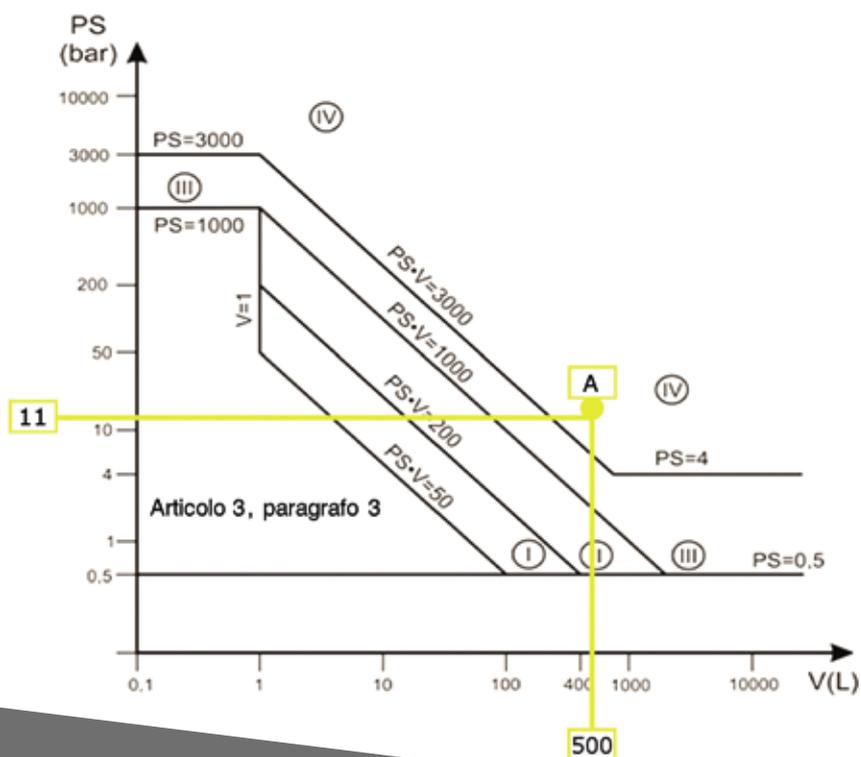
Il punto A è stato ricavato come intersezione tra la retta passante per V=500 Lt e parallela all'asse delle ordinate (PS) e la retta passante per Ps= 11 bar e parallela all'asse delle ascisse (V). (vedere fig.1)

1.4 Individuazione della categoria di appartenenza;

Il punto A così ricavato ricade nella zona corrispondente al numero romano IV e quindi il nostro recipiente è di **categoria IV**.

TAVOLA 2

RECIPIENTI PER GAS
DEL GRUPPO 2



Individuata la categoria e ritornando nella tabella adempimenti D.M. 329/2004 ci si posiziona nella casella “categoria III e IV” e leggendo nella casella accanto si ottiene che il recipiente sarà soggetto a verifica di funzionamento ogni n. 3 anni. Questo vuol dire che l’utente con cadenza triennale dovrà invitare, tramite raccomandata A/R, l’ente abilitato (ARPA) ad eseguire i controlli relativi alla verifica di funzionamento. **La prima richiesta dovrà avvenire dopo n. 3 anni dalla data di messa in servizio del recipiente.**

Contestualmente il controllo verrà eseguito anche sugli accessori di sicurezza e controllo.

Dalla tabella si evince inoltre che, indipendentemente dalla categoria di appartenenza tutti i recipienti per i quali è prevista la dichiarazione di messa in servizio dovranno essere sottoposti con cadenza decennale alla verifica di integrità.

È interessante sottolineare che il D.M. N. 329/2004 non stabilisce in alcun modo che ci sia coincidenza tra l’anno di costruzione dell’attrezzatura a pressione e l’anno riportato sulla dichiarazione di messa in servizio.

Questo implica che possono essere dichiarate anche attrezzature costruite antecedentemente all’anno effettivo di utilizzo e le riqualificazioni periodiche decorrono dalla data di messa in servizio dell’attrezzatura e non dalla sua data di costruzione; ciò non toglie che in caso di messa in servizio di un serbatoio con più di 10 anni di fabbricazione, occorre effettuare un controllo spessimetrico all’atto della denuncia di messa in servizio.



5. OBBLIGHI DELL'UTILIZZATORE

In base all'articolo 7.1 del D.M. n. 329/2014, la mancata esecuzione delle verifiche e prove alle date di scadenza previste, indipendentemente dalle cause che l'hanno prodotta, comporta i seguenti oneri a carico degli utilizzatori:

- a. messa fuori esercizio delle attrezzature ed insiemi coinvolti;
- b. esecuzione, da parte dei soggetti incaricati per l'attività di verifica, delle verifiche e prove previste dalla normativa vigente per il successivo riavvio.
- c. per l'utilizzatore che non rispetta la normativa vigente sono previste dal D.Lgs. 81/2008, art.87 le seguenti sanzioni:

MANCATO ADEMPIMENTO	SANZIONE
Omissione della valutazione di tutti i rischi e del DVR (art. 17, comma 1, lett.a)	Arresto da 3 a 6 mesi Ammenda da 2.500 a 10.000 euro
Se il datore di lavoro o i dirigenti mettono a disposizione dei lavoratori attrezzature di lavoro non conformi alle disposizioni di legge o non idonee ai fini della salute e sicurezza o non scelte secondo i requisiti vigenti o non dotate delle dovute istruzioni d'uso e manutenzione o senza che i lavoratori incaricati abbiano ricevuto idonea informazione e addestramento.	Arresto da 3 a 6 mesi Ammenda da 2.500 a 6.400 euro

6. ALLEGATI

I seguenti allegati sono da mettere su carta intestata dell'azienda richiedente.

ALLEGATO 1

Marca
da bollo

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

**Spett.le INAIL
Unità Operativa Territoriale di**

Il sottoscritto..... nato a..... il.....
residente in..... vian°.....
legale rappresentante della ditta¹
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:²

- Nazionalità: italiana estera

In caso di nazionalità italiana compilare anche i seguenti campi:

- Partita IVA
- Codice fiscale.....
- Indirizzo
- Numero civico
- CAP
- Comune
- Provincia
- Telefono

¹ inserire ragione sociale

² inserire ragione sociale

ALLEGATO 1

DATI TECNICI

Camera	PS (bar)	TS (°C)	Fluido			V (l)	DN
			Natura	Stato	Gruppo		
Capacità totale							

Descrizione:

RECIPIENTE

- Numero di fabbrica
- Matricola (indicare solo se già immatricolato).....
- Apparecchio certificato secondo Direttiva 97/23/CE: Sì No

DATI RELATIVI ALLA CERTIFICAZIONE

Certificazione N°	rilasciata da	Numero O. N.
Tabella di appartenenza - All. II PED	PS x V bar x litri PS x DN bar	Categoria di rischio
Non facente parte di insieme	Facente parte dell'insieme n.f.:	<input type="checkbox"/> attrezzatura marcata CE <input type="checkbox"/> attrezzatura non marcata CE ed omologata ISPEL; <input type="checkbox"/> attrezzatura non marcata CE e garantita dalla marcatura CE dell'insieme.

Allegati:

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, lettera 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).

ALLEGATO 1

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:³

- Nazionalità: italiana estera

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 _____

Il Legale Rappresentante

Data.....

.....
(Timbro e firma)

³inserire ragione sociale

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ Via _____
_____ codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.;

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di aver assolto al pagamento e all'annullamento della marca da bollo da apporre sui moduli di richiesta di _____ e riporta di seguito gli estremi della marca

<i>IMPORTO</i>	<i>DATA</i>	<i>IDENTIFICATIVO</i>

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 30 giugno 2003 n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Il Dichiarante

Allegato: copia sottoscritta del documento di identità

ALLEGATO 3

Marca
da bollo

**MODELLO DI RICHIESTA VERIFICA MESSA IN SERVIZIO
ATTREZZATURE A PRESSIONE (RECIPIENTE)**

**Spett.le INAIL
Unità Operativa Territoriale di**

Il sottoscritto.....nato a..... il.....
residente in..... vian.....
e-mail.....
legale rappresentante della ditta¹
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.4 del D.M. 01.12.2004, n.329,

RICHIESTE

LA VERIFICA DI MESSA IN SERVIZIO DELLA SEGUENTE ATTREZZATURA A PRESSIONE:

Costruttore:²

- Nazionalità: italiana estera

In caso di nazionalità italiana compilare anche i seguenti campi:

- Partita IVA
- Codice fiscale.....
- Indirizzo
- Numero civico
- CAP
- Comune
- Provincia
- Telefono

¹ inserire ragione sociale

² inserire ragione sociale

ALLEGATO 3

DATI TECNICI

Camera	PS (bar)	TS (°C)	Fluido			V (l)	DN
			Natura	Stato	Gruppo		
Capacità totale							

Descrizione:

RECIPIENTE

- Numero di fabbrica
- Matricola (indicare solo se già immatricolato).....
- Apparecchio certificato secondo Direttiva 97/23/CE: Sì No

DATI RELATIVI ALLA CERTIFICAZIONE

Certificazione N°	rilasciata da	Numero O. N.
Tabella di appartenenza - All. II PED	PS x V bar x litri PS x DN bar	Categoria di rischio
Non facente parte di insieme	Facente parte dell'insieme n.f.:	<input type="checkbox"/> attrezzatura marcata CE <input type="checkbox"/> attrezzatura non marcata CE ed omologata ISPEL; <input type="checkbox"/> attrezzatura non marcata CE e garantita dalla marcatura CE dell'insieme.

Installatore:³

- Nazionalità: italiana estera

In caso di nazionalità italiana compilare anche i seguenti campi:

- Partita IVA
- Codice fiscale.....
- Indirizzo
- Numero civico
- CAP
- Comune

³ inserire ragione sociale

ALLEGATO 3

- Provincia
- Telefono

Messo in servizio /Installato presso:

- Indirizzo
- Numero civico
- CAP
- Comune
- Comunicazione di messa in servizio all'INAIL di
in data:

NOTE _____

Allegati:

.....
.....
.....
.....
.....

Data.....

Il Legale Rappresentante

.....
(Timbro e firma)

BAGLIONI SPA

Via Dante Alighieri, 8
28060 San Pietro Mosezzo · Novara · ITALY
PHONE: +39 0321 485211
FAX: +39 0321 53571

PER INFORMAZIONI:
tecnico@baglionispa.com
quality@baglionispa.com

