**Rif. Pratica VV.F. n.**

**CERTIFICAZIONE DI RISPONDENZA E**

**DI CORRETTO FUNZIONAMENTO DELL’IMPIANTO[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto professionista antincendio | | | | | | | |  | | |  | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | Titolo professionale | | | Cognome | | | | | | Nome | | | |
| iscritto all’Albo professionale dell’Ordine/Collegio di | | | | | | | | |  | | | | | | | con il numero | | |  | |
|  | | | | | | | | | provincia | | | | | | |  | | | n. iscrizione | |
| iscritto negli elenchi del M.I. di cui all’art. 16 comma 4 del DLgs 139/06 | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | n. iscrizione | | | | | | |
| con ufficio in | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | indirizzo | | | | | | | | | | | | | | | | n. civico |
|  | |  | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | |
| c.a.p. | | comune | | | | | | | | provincia | | telefono | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
| fax | | | | | | | indirizzo di posta elettronica | | | | | | indirizzo di posta elettronica certificata | | | | | | | |
| ai fini di quanto previsto dal D.P.R. 1/8/2011 n. 151 e dal DM 7.8.2012, nell’ambito delle competenze tecniche della propria qualifica professionale, dopo avere eseguito i necessari **sopralluoghi e verifiche** atti ad accertare le caratteristiche tecniche di realizzazione e funzionamento dell’impianto sotto riportato, inteso come:  nuovo impianto  ampliamento  altro (specificare):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| installato presso | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| identificazione dell’edificio, complesso, etc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| piano, locale, e quanto altro necessario per una corretta individuazione | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sito in |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
|  | indirizzo | | | | | | | | | | | | | | | n. civico | | c.a.p. | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |
| comune | | | | | | | | | | | | | | | provincia | | telefono | | | |
| di proprietà di | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc. | | | | | | | | | | | | | | | |
| con sede in | | |  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
|  | | | indirizzo | | | | | | | | | | | | | n. civico | | c.a.p. | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |
| comune | | | | | | | | | | | | | | | provincia | | telefono | | | |

**RELATIVAMENTE ALL’ impianto, rilevante ai fini della sicurezza antincendio,**

**appartenente alla sotto indicata tipologia:**

(barrare con  una sola tipologia)[[2]](#footnote-2)(1):

Sigla del professionista\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| impianto di produzione, trasporto, distribuzione ed utilizzazione **dell’energia elettrica**;  impianto protezione contro le **scariche atmosferiche***;*  impianto di deposito, trasporto, distribuzione e utilizzazione, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e di ventilazione/aerazione dei locali, di **GAS, ANCHE IN FORMA LIQUIDA, COMBUSTIBILI O INFIAMMABILI O COMBURENTI**;  impianto di deposito, trasporto, distribuzione e utilizzazione, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione e di ventilazione/aerazione dei locali, di **SOLIDI E LIQUIDI COMBUSTIBILI O INFIAMMABILI O COMBURENTI;** | impianto di  **riscaldamento, climatizzazione, condizionamento e refrigerazione,** comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione, **e di ventilazione ed aerazione dei locali;**  impiantodi **estinzione o controllo incendi/esplosioni, di tipo automatico o manuale;**  impianto di **controllo del fumo e del calore;**  impianto di **rivelazione** di fumo,calore, gas e incendio;  impianto di **segnalazione allarme incendio.** |

Denominazione dell’impianto:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Descrizione dell’impianto:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**C E R T I F I C A**

**che, sulla base dei sopralluoghi e degli accertamenti effettuati, tenuto altresì conto delle condizioni di esercizio e degli usi a cui è destinato, l'impianto è STATO REALIZZATO IN MODO CONFORME ALLA REGOLA DELL’ARTE e risulta regolarmente funzionante**.

In particolare, la realizzazione si è attenuta a:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | indicare le disposizioni di prevenzione incendi e le eventuali prescrizioni formulate dal Comando VV.F., applicabili all’impianto1 : | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | indicare le norme di buona tecnica (UNI, EN, CEI, CENELEC etc.) rispettate al momento della realizzazione dell’impianto1: |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |

Il sottoscritto professionista attesta che la presente certificazione è completata dai seguenti allegati[[3]](#footnote-3):

1. SCHEMA DELL’IMPIANTO COME REALIZZATO (comprensivo dei dati tecnici che descrivono le caratteristiche e le prestazioni dell’impianto e le caratteristiche dei componenti utilizzati nella sua realizzazione);
2. RAPPORTO DI VERIFICA DELLE PRESTAZIONI E DEL FUNZIONAMENTO DELL’IMPIANTO;
3. MANUALE D’USO E MANUTENZIONE ;
4. ALTRO ( specificare) ………………………………………………………………………………………..

*Timbro*

*Professionale*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Data |  | Firma del professionista |

1. Il presente modello può certificare un unico impianto.(nel caso di più impianti predisporre più modelli) [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. 1 Qualora esistenti.

   **Tali allegati, consegnati al responsabile dell’attività, fanno parte del fascicolo da rendere disponibile presso l’indirizzo indicato nella Segnalazione Certificata di Inizio Attività.** [↑](#footnote-ref-3)