

VERIFICA DELLA TENUTA DI IMPIANTO INTERNO

RAPPORTO DI PROVA UNI 11137

DATI DELL'UTENTE E/O PROPRIETARIO

Nome e cognome Telefono

Impianto installato nel Comune di Provincia

CAP Via/Piazza n° scala piano

Proprietario (se diverso dall'occupante)

Residente in Via n°

Durante l'intervento era presente il / la Sig.

TIPO DI GAS

Gas naturale (II famiglia) GPL (III famiglia)

Intervento eseguito il dalle ore alle ore

CAUSA DELL'INTERVENTO

Sostituzione apparecchio Sostituzione tipo di gas Riattivazione impianto

Persistente odore di gas Esito incerto secondo UNI 10738 Verifica periodica decennale

Altro (specificare)

APPARECCHI ALIMENTATI DALL'IMPIANTO (Tipo, marca e n° di matricola)

Numero complessivo

Apparecchi per il riscaldamento (Tipo, marca e n° di matricola)

Apparecchi per la produzione di acqua sanitaria (Tipo, marca e n° di matricola)

Apparecchi combinati (riscaldamento/sanitario) (Tipo, marca e n° di matricola)

Cottura cibi (Tipo, marca e n° di matricola)

Altro (specificare) (Tipo, marca e n° di matricola)

METODOLOGIA DI VERIFICA APPLICATA

Prova preliminare: con contatore

mediante rilevazione caduta di pressione (N.B. solo per impianti con capacità $\leq 18 \text{ dm}^3$)

Metodo con prova diretta

Metodo con prova indiretta

PROVA PRELIMINARE CON CONTATORE

Contatore modello Calibro Marca Matricola

Portata nominale minima- Q_{min} (dm^3/h)

Pressione di prova (Pa)

Valore di dispersione rilevato (dm^3/h)

PROVA PRELIMINARE IN GAS MEDIANTE RILEVAZIONE CADUTA DI PRESSIONE

Strumento tipo Marca Matricola

Pressione di prova con gas di rete (Pa)

Caduta di pressione rilevata in 1 min per gas naturale (Pa)

Caduta di pressione rilevata in 2,5 min per GPL (Pa)

Minore o uguale a 100 Pa (Gas naturale o GPL) Maggiore di 100 Pa (Gas naturale o GPL)

PROVA CON METODO DIRETTO

Strumento tipo Marca Matricola
Pressione di rete rilevata (Pa)
Valore di dispersione rilevato (dm³/h)
Valore di dispersione corretto (riportato alla pressione di riferimento)(dm³/h)

PROVA CON METODO INDIRETTO

Strumento tipo Marca Matricola
Volume impianto da provare (dm³)
Pressione di prova con gas di rete (Pa)
Pressione di prova con aria (Pa)
Caduta di pressione rilevata nei tempi minimi indicati nel prospetto (Pa)
Volume contatore (se considerato) (dm³)
Valore di dispersione rilevato (dm³/h)
Valore di dispersione corretto (riportato alla pressione di riferimento)(dm³/h)

CONTROLLO DISPOSITIVO DI INTERCETTAZIONE (da effettuare in caso di prova eseguita con gas combustibile)

Dispositivo di intercettazione a tenuta Dispositivo di intercettazione non a tenuta

RISULTATO DELLA VERIFICA

- Tenuta idonea al funzionamento
- Tenuta idonea al funzionamento temporaneo (*)
(*) La tenuta dell'impianto deve essere ripristinata entro e non oltre 30 giorni a partire dalla data odierna.
- Tenuta non idonea al funzionamento (**)**
() L'impianto viene messo fuori servizio. Si diffida dall'utilizzo in quanto la mancanza di tenuta rilevata pregiudica la sicurezza della pubblica incolumità.**

Note
.....
.....
.....

DATI DELL'IMPRESA E/O DEL TECNICO CHE HA EFFETTUATO LA VERIFICA

Ragione sociale Telefono
Via/Piazza Comune di Provincia
CAP Nome e cognome del tecnico

Firma del tecnico

Timbro dell'impresa

Firma per accettazione e
presa visione dell'occupante

.....