

S.M.A.R.T. Service di Mei Andrea & C. snc - Via Romana, 24 - Loc. Batanelli - 55011 Altopascio (LUCCA)

Nr progressivo 188/S

P.Iva 01518440472 - REA LU-206883 - Tel. 0583.216583 - Fax 0583.278061 - E-mail info@smartservicelucca.it

**A DATI IDENTIFICATIVI** codice catasto \_\_\_\_\_ POD \_\_\_\_\_ PDR \_\_\_\_\_

Potenza termica nominale utile totale **25,70** (kW) sito nel Comune di **CAPANNORI** ( **LU** )  
Provincia

Indirizzo **VIA MARTIRI LUNATESI 27** C.A.P. **55012** Pal. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ P. \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_

Responsabile dell'impianto **BOZZOLI FABIO** C.F. **01052230461**

Tel. \_\_\_\_\_ Ragione Sociale \_\_\_\_\_ Partita IVA **01052230461**

Indirizzo \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
Via / Piazza

bollino numero:  
**2023003781822**

**TITOLO DI RESPONSABILITÀ:** ☐ Proprietario ☒ Occupante ☐ Amministratore Condominio ☐ Terzo Responsabile

**B DOCUMENTAZIONE TECNICA A CORREDO**

Dichiarazione di Conformità presente ☒ ☐ Libretti uso/manutenzione generatore presenti ☒ ☐  
Libretto impianto presente ☒ ☐ Libretto compilato in tutte le sue parti ☒ ☐

**C TRATTAMENTO DELL'ACQUA**

Trattamento in riscaldamento: ☐ Non richiesto ☐ Assente ☐ Filtrazione ☐ Addolcimento ☒ Condiz. chimico  
Durezza totale dell'acqua **15** (°fr) Trattamento in ACS: ☐ Non richiesto ☐ Assente ☐ Filtrazione ☐ Addolcimento ☒ Condiz. chimico

**D CONTROLLO DELL'IMPIANTO**

Per installazione interna: in locale idoneo	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Canale da fumo o condotti di scarico idonei (esame visivo)	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Per installazione esterna: generatori idonei	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Sistema di regolazione temperatura ambiente funzionante	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Aperture ventilazione/aerazione libere da ostruzioni	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Assenza di perdite di combustibile liquido <sup>(5)</sup>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Adeguate dimensioni aperture di ventilazione/aerazione	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Idonea tenuta dell'impianto interno e raccordi con il generatore <sup>(6)</sup>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**E CONTROLLO E VERIFICA ENERGETICA DEL GRUPPO TERMICO GT**

Data installazione **19/12/2019**

Fabbricante **IMMERGAS** ☒ Gruppo termico singolo ☐ Gruppo termico modulare  
Modello **CALDAIA A METANO** ☐ Tubo / nastro radiante ☐ Generatore d'aria calda  
Matricola **93583738-8** Pot. term. nominale max al focolare **25,70** (kW) Pot. term. nominale utile **20,80** (kW)

☒ Climatizzazione invernale ☒ Produzione ACS <sup>(7)</sup> Dispositivi di comando e regolazione funzionanti correttamente ☒ ☐ ☐  
Combustibile: ☐ GPL ☒ Gas naturale Dispositivi di sicurezza non manomessi e/o cortocircuitati ☒ ☐ ☐  
☐ Gasolio ☐ Altro \_\_\_\_\_ Valvola di sicurezza alla sovrappressione a scarico libero ☒ ☐ ☐  
Modalità di evacuazione fumi: ☐ Naturale ☒ Forzata Controllato e pulito lo scambiatore lato fumi ☒ ☐ ☐  
Depressione nel canale da fumo \_\_\_\_\_ (Pa) <sup>(8)</sup> Presenza riflusso dei prodotti della combustione ☐ ☐ ☒  
Controllo del rendimento di combustione (\*): ☒ Effettuato ☐ Non effettuato Risultati controllo, secondo UNI 10389-1, conformi alla legge ☒ ☐ ☐

Temperatura Fumi	Temp. Aria comburente	O <sub>2</sub>	CO <sub>2</sub>	Bacharach	CO corretto	Rendimento <sup>(9)</sup> di combustione	Rendimento <sup>(9)</sup> minimo di legge	Modulo termico
<b>57.60</b> °C	<b>8.30</b> °C	<b>5.00</b> %	<b>8.91</b> %	_____ / _____ / _____	<b>92.00</b> (ppm)	<b>97.50</b> %	<b>96.90</b> %	_____

**F CHECK-LIST** Elenco di possibili interventi, dei quali va valutata la convenienza economica, che qualora applicabili all'impianto, potrebbero comportare un miglioramento della prestazione energetica:

- ☐ L'adozione di valvole termostatiche sui corpi scaldanti
- ☐ L'isolamento della rete di distribuzione nei locali non riscaldati
- ☐ L'introduzione di un sistema di trattamento dell'acqua sanitaria e per riscaldamento, ove assente
- ☐ La sostituzione di un sistema di regolazione on/off con un sistema programmabile su più livelli di temperatura.

**OSSERVAZIONI <sup>(10)</sup> MANUTENETE ANNUALMENTE**

**RACCOMANDAZIONI <sup>(11)</sup>**

**PRESCRIZIONI <sup>(12)</sup>**

Tecnico che ha effettuato il controllo:

Cognome **BECCANI**

Nome **MAURIZIO**

DATA DEL PRESENTE CONTROLLO  
**30 11 2023**

Orario di arrivo presso impianto **08:30**

Orario di partenza dall'impianto **09:30**

Il tecnico dichiara, in riferimento ai punti A, B, C, D, E (sopra menzionati), che l'apparecchio può essere messo in servizio ed usato normalmente ai fini dell'efficienza energetica senza compromettere la sicurezza delle persone, degli animali e dei beni.  
L'impianto può funzionare ☒ Sì ☐ No

Il tecnico declina altresì ogni responsabilità per sinistri a persona, animali o cose derivanti da manomissioni dell'impianto o dell'apparecchio da parte di terzi, ovvero da carenze di manutenzione successiva.  
In presenza di carenze riscontrate e non eliminate, il responsabile dell'impianto si impegna, entro breve tempo, a provvedere alla loro risoluzione dandone notizia all'operatore incaricato.

Si raccomanda un intervento manutentivo entro il **30/11/2024**

Firma del tecnico

Firma leggibile, per presa visione, del responsabile dell'impianto

*Beccani Maurizio*  
*X ASCIT*  
*Andrea N. Re*

S.M.A.R.T. Service di Mei Andrea & C. snc - Via Romana, 24 - Loc. Batanelli - 55011 Altopascio (LUCCA)  
P.Iva 01518440472 - REA LU-206883 - Tel. 0583.216583 - Fax 0583.278061 - E-mail info@smartservicelucca.it

Nr progressivo 189/S

**A DATI IDENTIFICATIVI** codice catasto \_\_\_\_\_ POD \_\_\_\_\_ PDR \_\_\_\_\_

Potenza termica nominale utile totale **28,80** (kW) sito nel Comune di **CAPANNORI** ( **LU** )  
Provincia

Indirizzo **VIA MARTIRI LUNATESI 27** C.A.P. **55012** Pal. \_\_\_\_\_ Sc. \_\_\_\_\_ P. \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_  
Via / Piazza

Responsabile dell'impianto **BOZZOLI FABIO** C.F. **01052230461**

Tel. \_\_\_\_\_ Ragione Sociale \_\_\_\_\_ Partita IVA **01052230461**

Indirizzo \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
Via / Piazza Provincia



**B DOCUMENTAZIONE TECNICA A CORREDO**

Dichiarazione di Conformità presente ☒ Si ☐ No Libretti uso/manutenzione generatore presenti ☒ Si ☐ No

Libretto impianto presente ☒ Si ☐ No Libretto compilato in tutte le sue parti ☒ Si ☐ No

**C TRATTAMENTO DELL'ACQUA**

Treatmento in riscaldamento: ☐ Non richiesto ☐ Assente ☐ Filtrazione ☐ Addolcimento ☒ Condiz. chimico

Durezza totale dell'acqua **30** (°fr) Treatmento in ACS: ☐ Non richiesto ☐ Assente ☐ Filtrazione ☐ Addolcimento ☒ Condiz. chimico

**D CONTROLLO DELL'IMPIANTO**

	Si	No	Nc		Si	No	Nc
Per installazione interna: in locale idoneo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Canale da fumo o condotti di scarico idonei (esame visivo)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per installazione esterna: generatori idonei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Sistema di regolazione temperatura ambiente funzionante	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aperture ventilazione/aerazione libere da ostruzioni	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assenza di perdite di combustibile liquido (5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Adeguate dimensioni aperture di ventilazione/aerazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Idonea tenuta dell'impianto interno e raccordi con il generatore (6)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**E CONTROLLO E VERIFICA ENERGETICA DEL GRUPPO TERMICO GT** Data installazione **20/05/2022**

Fabbricante **IMMERGAS** ☒ Gruppo termico singolo ☐ Gruppo termico modulare

Modello **CALDAIA A METANO** ☐ Tubo / nastro radiante ☐ Generatore d'aria calda

Matricola **10014335767** Pot. term. nominale max al focolare **28,80** (kW) Pot. term. nominale utile **24,60** (kW)

☒ Climatizzazione invernale ☒ Produzione ACS (7) Dispositivi di comando e regolazione funzionanti correttamente ☒ Si ☐ No ☐ Nc

Combustibile: ☐ GPL ☒ Gas naturale Dispositivi di sicurezza non manomessi e/o cortocircuitati ☒ Si ☐ No ☐ Nc

☐ Gasolio ☐ Altro \_\_\_\_\_ Valvola di sicurezza alla sovrappressione a scarico libero ☒ Si ☐ No ☐ Nc

Modalità di evacuazione fumi: ☐ Naturale ☒ Forzata Controllato e pulito lo scambiatore lato fumi ☒ Si ☐ No ☐ Nc

Depressione nel canale da fumo \_\_\_\_\_ (Pa) (8) Presenza riflusso dei prodotti della combustione ☐ Si ☒ No ☐ Nc

Controllo del rendimento di combustione (\*): ☐ Effettuato ☒ Non effettuato Risultati controllo, secondo UNI 10389-1, conformi alla legge ☐ Si ☐ No ☒ Nc

Temperatura Fumi	Temp. Aria comburente	O2	CO2	Bacharach	CO corretto	Rendimento (9) di combustione	Rendimento (9) minimo di legge	Modulo termico
_____ °C	_____ °C	_____ %	_____ %	_____ / _____ / _____	_____ (ppm)	_____ %	_____ %	_____

**F CHECK-LIST** Elenco di possibili interventi, dei quali va valutata la convenienza economica, che qualora applicabili all'impianto, potrebbero comportare un miglioramento della prestazione energetica:

☐ L'adozione di valvole termostatiche sui corpi scaldanti

☐ L'isolamento della rete di distribuzione nei locali non riscaldati

☐ L'introduzione di un sistema di trattamento dell'acqua sanitaria e per riscaldamento, ove assente

☐ La sostituzione di un sistema di regolazione on/off con un sistema programmabile su più livelli di temperatura.

**OSSERVAZIONI (10) MANUTENETE ANNUALMENTE**

**RACCOMANDAZIONI (11)**

**PRESCRIZIONI (12)**

**Tecnico che ha effettuato il controllo:**

Cognome **BECCANI**

Nome **MAURIZIO**

**DATA DEL PRESENTE CONTROLLO**  
**30 11 2023**

Orario di arrivo presso impianto **08:30**

Orario di partenza dall'impianto **10:55**

**Il tecnico dichiara, in riferimento ai punti A, B, C, D, E (sopra menzionati), che l'apparecchio può essere messo in servizio ed usato normalmente ai fini dell'efficienza energetica senza compromettere la sicurezza delle persone, degli animali e dei beni. L'impianto può funzionare** ☒ Si ☐ No

Si raccomanda un intervento manutentivo entro il **30/11/2024**

Firma del tecnico *Beccani Maurizio*

Firma leggibile, per presa visione, del responsabile dell'impianto *X ASCIT*  
*Andrea N. Re*