

Pagina (1) : 2 di 2

Codice Catasto

**A. DATI IDENTIFICATIVI**

Impianto: di Potenza termica nominale totale max (kW) sito nel Comune **Capannori** Prov. **LU**  
Indirizzo **Via S. Cristoforo** N. **82** Palazzo **82** Scale Intero  
Responsabile dell'impianto: (2) Cognome **Nome** C.F. **01052230461**  
Ragione Sociale **Ascit Servizi Ambientali Spa** P. IVA **01052230461** Prov. **LU**  
Indirizzo (3) **Via S. Cristoforo** N. **82** Comune **Capannori** Prov. **LU**  
Titolo di responsabilità: ☒ Proprietario ☐ Occupante ☐ Amministratore Condominio ☐ Terzo Responsabile  
Impresa mantentricrice: (4) Ragione Sociale **DIDI Srl** P. IVA **00473850477** Prov. **PT**  
Indirizzo **Viale Adua** N. **348** Comune **PISTOIA**

**B. DOCUMENTAZIONE TECNICA A CORREDO**

Dichiarazione di Conformità presente ☒ Sì ☐ No  
Libretto impianto presente ☒ Sì ☐ No  
Libretti usomantenzione generatori presenti ☒ Sì ☐ No  
Libretto compilato in tutte le sue parti ☒ Sì ☐ No

**C. TRATTAMENTO DELL'ACQUA**

Durezza totale dell'acqua: **12** (°f)

**D. CONTROLLO DELL'IMPIANTO**

Treatmento in riscaldamento: ☐ Non richiesto ☐ Assente ☒ Addolcimento ☐ Condiz. chimico  
Trattamento in ACS: ☐ Non richiesto ☐ Assente ☒ Addolcimento ☐ Condiz. chimico  
Sì No Nc  
Per installazione interna: in locale idoneo ☒ ☐ ☐  
Per installazione esterna: generatori idonei ☐ ☐ ☒  
Per installazione esterna: generatori idonei ☐ ☐ ☐  
Aperture ventilazione/deaerazione libere da ostruzioni ☒ ☐ ☐  
Adeguate dimensioni aperture di ventilazione/deaerazione ☒ ☐ ☐  
Idonea tenuta dell'impianto interno e raccordi con il generatore ☒ ☐ ☐  
(6)

**E. CONTROLLO E VERIFICA ENERGETICA DEL GRUPPO TERMICO GT 2**

Data installazione

Fabbricante **SINTE** ☒ Gruppo termico singolo ☐ Gruppo termico modulare  
Modello **3403452142** ☐ Tubo / nastro radiante ☐ Generatore d'aria calda  
Mancolla **STAVANNA** Pol. term. nominale max al focolare **83** (kW) Pol. term. nominale utile **74** (kW) Sì No Nc

☒ Climatizzazione invernale ☒ Produzione ACS (7)

Combustibile: ☐ GPL ☐ Gas naturale ☒ Altro

☒ Gasolio

Modalità di evacuazione fumi: ☐ Naturale ☒ Forzata

Depressione nel canale da fumo **23,4** (Pa) (8)

Risultati controllo, secondo UNI-10389-1, conformi alla legge  
Presenza riflusso dei prodotti della combustione ☒ ☐ ☐  
Controllo e pulito lo scambiatore lato fumi ☒ ☐ ☐  
Valvola di sicurezza alla sovrappressione a scarico libero ☒ ☐ ☐  
Dispositivi di comando e regolazione funzionanti correttamente ☒ ☐ ☐  
Dispositivi di sicurezza non manomessi e/o cortocircuitati ☒ ☐ ☐  
Valvola di sicurezza alla sovrappressione a scarico libero ☒ ☐ ☐  
Presenza riflusso dei prodotti della combustione ☒ ☐ ☐  
Risultati controllo, secondo UNI-10389-1, conformi alla legge ☒ ☐ ☐

Temperatura Fumi	Temp. Aria comburente	O2	CO2	Bacharach	CO corretto	Rendimento di combustione	Rendimento minimo di legge	Modulo termico
<b>203,2 °C</b>	<b>25,8 °C</b>	<b>6,4 %</b>	<b>10,50 %</b>	<b>—</b>	<b>1 (ppm)</b>	<b>90,5 %</b>	<b>87,0 %</b>	<b>24</b>

**F. CHECK LIST**

Elenco dei 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)

RACCOMANDAZIONI (11)

Bollino

PRESCRIZIONI (12)

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.

Il tecnico declina altresì ogni responsabilità per sinistri a persone, animali o cose derivanti da manomissioni dell'impianto o dell'apparecchio da parte di terzi, ovvero da carenza 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

L'impianto può funzionare ☒ Sì ☐ No

Data del presente controllo

**14/05/2019**

Orario di arrivo/partenza presso l'impianto **10.00 - 12.30**

REGIONE TOSCANA

Tecnico che ha effettuato il controllo:

Nome e Cognome **RM**

Firma leggibile del tecnico

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