ID **IMPIANTI DEMO**
Elettrici · Termoidraulici · Clima

RTV — Verifica impianto esistente (UNI 10738)

Per impianti alimentati a gas per uso domestico, in esercizio asserviti ad apparecchi di utilizzazione con singola portata termica nominale ≤ 35 kW - Conforme al prospetto A.1 dell'APPENDICE A della Norma UNI 10738/2012

Protocollo: **0001-2026**

RAPPORTO TECNICO DI VERIFICA (RTV UNI 10738/2012)

SEZIONE 1 - DATI ED INFORMAZIONI UTILI SULL'IMPIANTO

Rapporto Tecnico di Verifica (RTV) n° **ESEMPIO-0044**

1.1 - DATI ANAGRAFICI DELL'IMPIANTO

Impianto installato nei locali siti in via **Via Roma** n° **10**

CAP **20013** Località **Magenta**

(prov. **MI** Scala **A**

Piano **1** Interno **3**

Codice Punto di Riconsegna **00880000000000**

Utilizzo Impianto ☑ Cottura cibi ☐ Produzione acqua calda sanitaria ☐ Riscaldamento ☑ Riscaldamento/Produzione acqua calda sanitaria ☐ altro (specificare)

Tipo di combustibile utilizzato ☐ Gas manifatturato ☑ Gas naturale ☐ GPL ☐ altro (specificare)

Alimentato da ☑ Rete di distribuzione ☐ Serbatoio individuale fisso ☐ Recipienti mobili (bombola) ☐ altro (specificare)

Utilizzatore (persona maggiormente presente alla verifica) nome **PAOLO** cognome **VERDI**

tel. **333 0000044** Proprietario (se diverso dall'utilizzatore) nome

cognome tel.

Indirizzo

1.2 - DOCUMENTAZIONE DISPONIBILE

☑ Anno di installazione dell'impianto (in assenza di dati specifici riportare la data indicata dall'utilizzatore anche se pressapoco)

Anno di installazione **2004**

☐ Progetto n°

Progetto n° data

Progettista (Nome e Cognome) n° di iscrizione

all'Ordine/Albo professionale di

☑ Dichiarazione di Conformità con allegati obbligatori n°

Dichiarazione di Conformità con allegati obbligatori n° **ESEMPIO 0098** data **10/05/2004**

rilasciata dall'Impresa/Ditta (ragione sociale) **Termoidraulica Esempio S.n.c.**

con sede in via **Via Esempio** n° **4**

CAP **20013** Località **Magenta**

(prov. **MI**

☐ Dichiarazione di Conformità priva di allegati obbligatori n°

Dichiarazione di Conformità priva di allegati obbligatori n° data

rilasciata dall'Impresa/Ditta (ragione sociale) con sede in via

n° CAP

Località (prov.

☐ Dichiarazione di Rispondenza n°

Dichiarazione di Rispondenza n° data

rilasciata da:

☐ Impresa/Ditta (ragione sociale)

Impresa/Ditta (ragione sociale) con sede in via

n° _____ CAP _____

Località _____ (prov. _____

☐ Progettista (Nome e Cognome)

Progettista (Nome e Cognome) _____ n° iscrizione _____

all'Ordine/Albo professionale _____

☐ Scheda di presentazione dei risultati n°

Scheda di presentazione dei risultati n° _____ data _____

rilasciata da:

☐ Impresa/Ditta (ragione sociale)

Impresa/Ditta (ragione sociale) _____ con sede in via _____

n° _____ CAP _____

Località _____ (prov. _____

☐ Progettista (Nome e Cognome)

Progettista (Nome e Cognome) _____ n° iscrizione _____

all'Ordine/Albo professionale _____

☑ Altro (specificare):

Altro (specificare):

Libretto di impianto targa CURIT ESEMPIO-0044 e ultimo RCEE del 15/10/2025.

☐ Nessun documento disponibile.

1.3 - APPARECCHI INSTALLATI

Apparecchi installati

Numero Identificativo		Apparecchio	Stufa / Scaldaacqua / Caldaia / Scaldabagno / Altro (per le righe di tipo A, B, C)	Marca e Modello	Portata Termica Nominale (kW)	Ubicazione
Apparecchi di tipo A: [ ] Stufa [ ] Scaldaacqua [ ] Altro						
Piano cottura con dispositivo di sorveglianza fiamma	X	Piano cottura 4 fuochi	-	Cucine Esempio PC4	7,5	Cucina
Piano cottura senza dispositivo di sorveglianza fiamma						
Piano cottura (con dispositivo di sorveglianza fiamma) e forno alimentato a gas						
Piano cottura (senza dispositivo di sorveglianza fiamma) e forno alimentato a gas						
Apparecchi di tipo B: [ ] Caldaia [ ] Scaldabagno [ ] Altro	X	Caldaia tipo B11BS	Caldaia	Termo Esempio B24	24,5	Cucina
Apparecchi di tipo C: [ ] Caldaia [ ] Scaldabagno [ ] Altro						
Apparecchi di tipo ad effetto decorativo della combustione (per esempio caminetti a gas)						
Lavatrici/Asciugatrici a gas						
Altri apparecchi alimentati a combustibile liquido e/o solido (stufe a kerosene, caminetti a legna/pellets)						
(Altro)						
(Altro)						
(Altro)						
(Altro)						

Numerare gli apparecchi per l'identificazione.

1.4 - SCHEMA DELL'IMPIANTO

(utilizzare questo spazio per tracciare un disegno a mano libera dell'impianto)

Schema dell'impianto (area a quadretti per disegno a mano libera)

Contatore in vano scala -> rubinetto generale -> tubo acciaio Ø 3/4" a vista sul ballatoio (6 m) -> ingresso cucina -> (1) caldaia B11BS 24,5 kW collegata a canna fumaria collettiva; derivazione Ø 1/2" -> (2) piano cottura con flessibile in acciaio. Apertura di ventilazione 120 cm² su parete esterna.

SEZIONE 2 – VERIFICHE E CONTROLLI

2.1 VERIFICA IMPIANTO INTERNO – 2.1.1 CONTROLLO DEL PERCORSO

Controllo del percorso

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.1.1.1	Tubazioni a vista/ispezionabili all'esterno dell'edificio	☑	☐	☐	
2.1.1.2	Tubazioni a vista/ispezionabili all'interno dell'edificio	☑	☐	☐	
2.1.1.3	Giunzioni *)	☑	☐	☐	
2.1.1.4	Guaine *)	☑	☐	☐	Non pertinente

*) Nella valutazione deve essere considerata anche la compatibilità con il locale d'installazione. In un locale non aerabile e/o nei tratti in guaina non devono essere presenti giunzioni meccaniche (filettate/compressione); segnalare eventuali anomalie riconducibili a "idoneità al funzionamento temporaneo"

Commenti:
Percorso regolare, tubazioni a vista sul ballatoio.

2.1.2 CONTROLLO DEI MATERIALI (idoneità e stato di conservazione)

Controllo dei materiali

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.1.2.1	Tubazioni rigide	☑	☐	☐	
2.1.2.2	Tubazioni flessibili	☑	☐	☐	
2.1.2.3	Raccordi/curve/gomiti	☑	☐	☐	
2.1.2.4	Pezzi speciali	☑	☐	☐	Non pertinente
2.1.2.5	Giunzioni	☑	☐	☐	
2.1.2.6	Rubinetto generale	☑	☐	☐	
2.1.2.7	Punto d'inizio	☑	☐	☐	
2.1.2.8	Presa pressione	☑	☐	☐	
2.1.2.9	Rubinetti di utenza	☑	☐	☐	
2.1.2.10	Tappi ciechi terminali	☑	☐	☐	

Commenti:
Materiali idonei.

2.1.3 CONTROLLO DELLO STATO DI CONSERVAZIONE DEI MATERIALI

Controllo dello stato di conservazione dei materiali

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.1.3.1	Tubazioni rigide	☑	☐	☐	
2.1.3.2	Tubazioni flessibili	☑	☐	☐	
2.1.3.3	Raccordi/curve/gomiti	☑	☐	☐	
2.1.3.4	Pezzi speciali	☑	☐	☐	Non pertinente

2.1.3.5	Accessibilità/manovrabilità rubinetti	☑	☐	☐	
2.1.3.6	Giunzioni	☑	☐	☐	
2.1.3.7	Tappi ciechi	☑	☐	☐	
2.1.3.8	Ancoraggi	☑	☐	☐	

Commenti:
Buono stato di conservazione; verniciatura antiruggine in ordine.

2.1.4 CONTROLLO DELLA TENUTA DELL'IMPIANTO INTERNO

Controllo della tenuta dell'impianto interno

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.1.4.1	Impianto interno	☑	☐	☐	

Metodo di controllo: ☑ diretto ☐ indiretto

☐ Prova preliminare con caduta di pressione. Indicare il valore rilevato e confrontarlo con la UNI 11137.

Impianti a gas naturale (II° famiglia): a) Valore della dispersione rilevata: ☑ ≤ 1 dm³/h ☐ > 1 dm³/h e ≤ 5 dm³/h ☐ > 5 dm³/h

Impianti a gas naturale (II° famiglia): b) Valore della c.d.p. rilevata in 1 min: ☑ ≤ 1 mbar ☐ > 1 mbar

Impianti a GPL (III° famiglia): a) Valore della dispersione rilevata: ☐ ≤ 0,4 dm³/h ☐ > 0,4 dm³/h e ≤ 2 dm³/h ☐ > 2 dm³/h

Impianti a GPL (III° famiglia): b) Valore della c.d.p. rilevata in 2,5 min: ☐ ≤ 1 mbar ☐ > 1 mbar

Commenti:
Misura con strumento di dispersione: 0,3 dm³/h.

2.2 VERIFICA APPARECCHI – BOMBOLE (Foglio A apparecchio n°)

Fogli A, B e C ripetuti per ogni apparecchio numerato in 1.3

Foglio A apparecchio n° **1** 2.2.1 APPARECCHIO N° **1**

TIPO **B11BS (caldaia a tiraggio naturale)**

☐ INSTALLAZIONE ALL'ESTERNO DELL'EDIFICIO

Installazione all'esterno dell'edificio

N.	Verifica	Sì	No	Note
2.2.1.1	Apparecchio adatto	☑	☐	Non pertinente
2.2.1.2	Apparecchio non adatto	☐	☑	Non pertinente

Commenti:
Apparecchio installato all'interno.

☑ INSTALLAZIONE ALL'INTERNO DELL'EDIFICIO

Locale di installazione ☐ In apposito vano tecnico ad uso esclusivo

☐ In locale non destinato a soggiorno di persone (per esempio cantina/sottotetto)

☑ In locale destinato al soggiorno di persone

Identificare altri eventuali apparecchi presenti
Piano cottura (app. n. 2) nello stesso locale.

Installazione all'interno dell'edificio

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.2.1.3	Destinazione d'uso del locale	☑	☐	☐	
2.2.1.4	Caratteristiche del locale	☑	☐	☐	

Per apparecchi installati in locali con pericolo d'incendio, mettere fuori servizio l'apparecchio.

Commenti:
Cucina di 22 m³ con finestra apribile.

2.2.2 VERIFICA BOMBOLE

☐ INSTALLAZIONE ALL'ESTERNO DELL'EDIFICIO

Controlli *) – installazione all'esterno dell'edificio

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.2.2.1	Livello piano di campagna	☑	☐	☐	Non pertinente: alimentazione da rete
2.2.2.2	Protezione da intemperie	☑	☐	☐	Non pertinente: alimentazione da rete
2.2.2.3	Numero bombole	☑	☐	☐	Non pertinente: alimentazione da rete
2.2.2.4	Capacità complessiva	☑	☐	☐	Non pertinente: alimentazione da rete

*) Non è consentito tenere in deposito bombole

Commenti:
Nessuna bombola presente.

☐ INSTALLAZIONE ALL'INTERNO DELL'EDIFICIO

Controlli *) – installazione all'interno dell'edificio

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.2.2.5	Volume del locale	☑	☐	☐	Non pertinente: alimentazione da rete
2.2.2.6	Destinazione d'uso del locale	☑	☐	☐	Non pertinente: alimentazione da rete
2.2.2.7	Livello pavimento	☑	☐	☐	Non pertinente: alimentazione da rete
2.2.2.8	Aerazione del locale	☑	☐	☐	Non pertinente: alimentazione da rete
2.2.2.9	Quantità bombole	☑	☐	☐	Non pertinente: alimentazione da rete
2.2.2.10	Capacità complessiva	☑	☐	☐	Non pertinente: alimentazione da rete

*) Non è consentito tenere in deposito bombole.

Commenti:
Nessuna bombola presente.

2.2.3 CONTROLLO COLLEGAMENTO APPARECCHI

Controllo collegamento apparecchi

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.2.3.1	Tubo rigido in acciaio	☑	☐	☐	
2.2.3.2	Tubo rigido in rame	☑	☐	☐	Non pertinente
2.2.3.3	Tubo flessibile in acciaio	☑	☐	☐	
2.2.3.4	Tubo flessibile in gomma *)	☑	☐	☐	Non pertinente

*) Per tubi in gomma di cui alla UNI 7140 controllare la data di scadenza e trascrivere nelle note.

Commenti:
Caldaia con tubo rigido in acciaio; piano cottura con flessibile in acciaio UNI EN 14800 (scadenza non applicabile).

2.2.4 CONTROLLO DELLA VENTILAZIONE

Controllo della ventilazione

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note

2.2.4.1	Ventilazione diretta con apertura	☑	☐	☐	
2.2.4.2	Ventilazione diretta con condotti	☑	☐	☐	Non pertinente
2.2.4.3	Ventilazione indiretta	☑	☐	☐	Non pertinente
2.2.4.4	Controllo strumentale *)	☑	☐	☐	Non pertinente

*) Non necessaria per apparecchi di tipo C e/o apparecchi di cottura se rispondenti a specifici requisiti prescritti. Non consentito per apparecchi di tipo A.

Commenti:
Apertura diretta 120 cm² a 15 cm dal pavimento.

2.2.5 CONTROLLO AERAZIONE (Foglio B apparecchio n°)

Foglio B apparecchio n° **1**

Controllo aerazione

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.2.5.1	Apertura di aerazione diretta *)	☑	☐	☐	Non pertinente
2.2.5.2	Condotto di aerazione diretta *)	☑	☐	☐	Non pertinente
2.2.5.3	Aerabilità locale **)	☑	☐	☐	
2.2.5.4	Cappa a tiraggio naturale **)	☑	☐	☐	
2.2.5.5	Cappa a tiraggio forzato **)	☑	☐	☐	Non pertinente
2.2.5.6	Aspiratore meccanico **)	☑	☐	☐	Non pertinente

*) Per apparecchi di tipo A di cottura rispondenti a specifiche prescrizioni. **) Per apparecchi di cottura, apparecchi di tipo B e apparecchi di tipo C con evacuazione/espulsione vapori/prodotti di combustione

Commenti:
Cappa a tiraggio naturale collegata a condotto singolo.

2.2.6 STATO DI CONSERVAZIONE DELL'APPARECCHIO

Stato di conservazione dell'apparecchio

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.2.6.1	Integrità strutturale	☑	☐	☐	
2.2.6.2	Ancoraggio/installazione	☑	☐	☐	
2.2.6.3	Dispositivi di controllo	☑	☐	☐	
2.2.6.4	Dispositivi di accensione/regolazione	☑	☐	☐	
2.2.6.5	Segni di degrado/deterioramento	☐	☐	☑	Nessun segno di degrado

Commenti:
Apparecchio in buono stato.

2.2.7 FUNZIONAMENTO DELL'APPARECCHIO

Funzionamento dell'apparecchio

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.2.7.1	Manovrabilità dispositivi accensione/regolazione	☑	☐	☐	
2.2.7.2	Funzionalità dispositivi sorveglianza di fiamma	☑	☐	☐	
2.2.7.3	Conformazione/colorazione fiamma	☑	☐	☐	

Commenti:
Fiamma azzurra e stabile.

2.3 VERIFICA SISTEMI DI EVACUAZIONE DEI PRODOTTI DELLA COMBUSTIONE – 2.3.1 MATERIALI PER CANALI/CONDOTTI

Materiali per canali/condotti

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.3.1.1	Resistenza alla temperatura	☑	☐	☐	
2.3.1.2	Resistenza meccanica	☑	☐	☐	
2.3.1.3	Resistenza alle eventuali condense	☑	☐	☐	
2.3.1.4	Tenuta *)	☑	☐	☐	

*) Adeguata al funzionamento dell'apparecchio

Commenti:
Canale da fumo in acciaio inox Ø 130 mm.

2.3.2 COMPATIBILITA' CON LOCALI D'INSTALLAZIONE

Compatibilità con locali d'installazione

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.3.2.1	Destinazione d'uso del locale	☑	☐	☐	

Commenti:

2.3.3 CRITERI DI POSA DEI CANALI/CONDOTTI

☑ APPARECCHI DI TIPO B A TIRAGGIO NATURALE

Apparecchi di tipo B a tiraggio naturale

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.3.3.1	A vista/ispezionabili	☑	☐	☐	
2.3.3.2	Ancoraggio	☑	☐	☐	
2.3.3.3	Pendenza	☑	☐	☐	
2.3.3.4	Sezione	☑	☐	☐	
2.3.3.5	Serrande	☑	☐	☐	Assenti

Commenti:
Pendenza ascendente 3%, tratto orizzontale 0,8 m.

Foglio C apparecchio n° **1**

☐ APPARECCHI DI TIPO B/C MUNITI DI VENTILATORE

Apparecchi di tipo B/C muniti di ventilatore

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.3.3.6	A vista/ispezionabili	☑	☐	☐	Non pertinente
2.3.3.7	Ancoraggio	☑	☐	☐	Non pertinente
2.3.3.8	Rispondenti istruzioni fabbricante	☑	☐	☐	Non pertinente
2.3.3.9	Tenuta	☑	☐	☐	Non pertinente
2.3.3.10	Serrande	☑	☐	☐	Non pertinente

Commenti:
Apparecchio non munito di ventilatore.

2.3.4 POSIZIONAMENTO DEI TERMINALI

Posizionamento dei terminali

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.3.4.1	Distanze prospetto 4a *)	☑	☐	☐	Scarico a tetto tramite canna collettiva
2.3.4.2	Distanze prospetto 4b **)	☑	☐	☐	Non pertinente

*) Per apparecchi a tiraggio naturale. **) Per apparecchi muniti di ventilatore

Commenti:

2.3.5 STATO DI CONSERVAZIONE - SISTEMA DI EVACUAZIONE

Stato di conservazione - sistema di evacuazione

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.3.5.1	Fissaggio all'apparecchio	☑	☐	☐	
2.3.5.2	Fissaggio all'imbocco camino	☑	☐	☐	
2.3.5.3	Ancoraggio	☑	☐	☐	
2.3.5.4	Segni di degrado/deterioramento	☐	☐	☑	Assenti
2.3.5.5	Macchie di condensa	☐	☐	☑	Assenti
2.3.5.6	Presenza camera di raccolta	☑	☐	☐	
2.3.5.7	Tenuta idonea	☑	☐	☐	

Commenti:
Camera di raccolta presente con sportello di ispezione.

2.3.6 COMPATIBILITA' APPARECCHI - SISTEMA DI EVACUAZIONE

Compatibilità apparecchi - sistema di evacuazione

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.3.6.1	Cappa a tiraggio naturale	☑	☐	☐	

2.3.6.2	Cappa a tiraggio forzato	☑	☐	☐	Non pertinente
2.3.6.3	Apparecchio di tipo B a tiraggio naturale	☑	☐	☐	
2.3.6.4	Apparecchio di tipo B a tiraggio forzato	☑	☐	☐	Non pertinente
2.3.6.5	Apparecchio di tipo C	☑	☐	☐	Non pertinente

Commenti:

2.3.7 CONTROLLO EVACUAZIONE

Controllo evacuazione

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.3.7.1	Assenza riflusso	☑	☐	☐	
2.3.7.2	Valore tiraggio *)	☑	☐	☐	

*) Per apparecchi di tipo B a tiraggio naturale: Controllo eseguito

☑ Con metodo diretto

Valore misurato (Pa) **6,5 Pa**

☐ Con metodo indiretto

Valore misurato (%CO2) _____ Valore calcolato di riferimento (%CO2) _____

Potenza termica del focolare effettiva (kW) **24,5 kW**

Commenti:

Nessun riflusso con prova a specchio; tiraggio 6,5 Pa (min. 3 Pa).

2.3.8 CONTROLLO SISTEMA DI SCARICO DELLA CONDENSA (ove applicabile; per esempio per le caldaie a condensazione)

Controllo sistema di scarico della condensa

N.	Verifica	Sì	Temp.	No	Note
2.3.8.1	Materiale	☑	☐	☐	Non pertinente: caldaia tradizionale
2.3.8.2	Caratteristiche del sistema scarico della condensa	☑	☐	☐	Non pertinente: caldaia tradizionale
2.3.8.3	Funzionalità del sistema scarico condense	☑	☐	☐	Non pertinente: caldaia tradizionale

Commenti:

SEZIONE 3 – SINTESI DEI RISULTATI del Rapporto Tecnico di Verifica (RTV)

SINTESI DEI RISULTATI del Rapporto Tecnico di Verifica (RTV) n° **ESEMPIO-0044**

compilato in data **01/10/2026**

3.1 – DATI ANAGRAFICI DELL'OPERATORE

Nome e cognome dell'operatore **MARIO ROSSI**

Ragione sociale ed anagrafica della Ditta **IMPIANTI DEMO S.R.L.**

C.F. **01234567890**

P.IVA **01234567890**

Tel.: **02 1234567**

Fax: **–**

con sede in via **Via Roma**

n° **1**

CAP **20121**

Comune: **Milano**

(prov. **MI**

Email: **info@impiantidemo.it**

Tel. cellulare **333 0000000**

3.2 – Dati informativi riepilogativi relativi all'impianto sottoposto a verifica – Impianto gas al servizio di apparecchi per:

Impianto gas al servizio di apparecchi per:

	n° identificativo	tipo (per la riga cottura: dotato di termocoppia: SI / NO)	dotato di termocoppia:	portata (kW)
cottura	2	A	SI	7,5
produzione acqua calda sanitaria				
riscaldamento				
riscaldamento/produzione acqua calda sanitaria	1	B11BS	-	24,5
altro:				

3.3 – Dati anagrafici dell'utilizzatore/persona maggiormente presente alla verifica

Nome e cognome **PAOLO VERDI**

(in qualità di: ☐ occupante ☑ proprietario ☐ altro

Dell'impianto installato nei locali siti nel Comune di **Magenta** (prov. **MI**

Via **Via Roma** n° **10**

CAP **20013** Scala **A**

Piano **1** Interno **3**

Località **Magenta** di proprietà di: nome **PAOLO**

cognome **VERDI** indirizzo **Via Roma 10, 20013 Magenta (MI)**

Note:

Verifica periodica su richiesta del cliente.

3.4 – Dati riepilogativi relativi alle verifiche eseguite e all'esito di ciascun controllo

CONTROLLI ESEGUITI

N.	Verifica	Sì	Temp.	No
1)	Controllo del percorso (2.1.1)	☑	☐	☐
2)	Controllo dei materiali (2.1.2)	☑	☐	☐
3)	Controllo dello stato di conservazione dei materiali (2.1.3)	☑	☐	☐
4)	Controllo della tenuta dell'impianto (2.1.4)	☑	☐	☐
5)	Controllo del luogo d'installazione degli apparecchi (2.2.1)	☑	☐	☐
6)	Controllo del luogo d'installazione delle bombole (2.2.2)	☑	☐	☐
7)	Controllo del collegamento apparecchi (2.2.3)	☑	☐	☐
8)	Controllo della ventilazione dei locali d'installazione degli apparecchi (dove necessario) (2.2.4)	☑	☐	☐
9)	Controllo dell'aerazione dei locali d'installazione degli apparecchi (dove necessario) (2.2.5)	☑	☐	☐
10)	Controllo dello stato di conservazione degli apparecchi (2.2.6)	☑	☐	☐
11)	Controllo del funzionamento degli apparecchi (2.2.7)	☑	☐	☐
12)	Controllo dei sistemi di evacuazione (2.3.1)	☑	☐	☐
13)	Controllo della compatibilità tra canali/condotti di evacuazione e locali d'installazione (2.3.2)	☑	☐	☐
14)	Controllo dei criteri di posa di canali/condotti di evacuazione (2.3.3)	☑	☐	☐
15)	Controllo posizionamento dei terminali (2.3.4)	☑	☐	☐
16)	Controllo dello stato di conservazione del sistema di evacuazione (2.3.5)	☑	☐	☐
17)	Controllo della compatibilità tra apparecchi e relativi sistemi di evacuazione (2.3.6)	☑	☐	☐
18)	Controllo della corretta evacuazione dei prodotti della combustione (2.3.7)	☑	☐	☐
19)	Controllo sistema di scarico della condensa (2.3.8)	☑	☐	☐

Impianti a gas naturale (sotto la voce 4)

Valore della dispersione rilevata: ☑ ≤ 1 dm³/h ☐ > 1 ≤ 5 dm³/h *) ☐ > 5 dm³/h

*) Valore della dispersione rilevata (tra > 1 e ≤ 5 dm³/h) _____

Valore della c.d.p. rilevata in 1 min: ☑ ≤ 1 mbar ☐ > 1 mbar

Impianti a GPL

Valore della dispersione rilevata: ☐ ≤ 0,4 dm³/h ☐ > 0,4 ≤ 2 dm³/h *) ☐ > 2 dm³/h

*) Valore della dispersione rilevata (tra > 0,4 e ≤ 2 dm³/h) _____

Valore della c.d.p. rilevata in 1 min: ☐ ≤ 1 mbar ☐ > 1 mbar

Nota: (Nel caso di esito "TEMPORANEO" o "NEGATIVO" richiamare il n° di controllo eseguito e descrivere la motivazione)
Nessun esito temporaneo o negativo.

*) Riportare il valore della dispersione rilevata tra > 1 e ≤ 5 dm³/h per il gas naturale e tra > 0,4 e ≤ 2 dm³/h per il GPL

3.5 – Giudizio conclusivo sullo stato di sicurezza e sull'idoneità al funzionamento dell'impianto

A seguito delle verifiche eseguite, in considerazione degli esiti ottenuti, l'impianto a gas risulta:

L'impianto a gas risulta: ☑ IDONEO AL FUNZIONAMENTO ☐ IDONEO AL FUNZIONAMENTO TEMPORANEO ☐ NON IDONEO AL FUNZIONAMENTO

IDONEO AL FUNZIONAMENTO — L'Operatore (Timbro e firma) / L'Utilizzatore (per presa visione)

IDONEO AL FUNZIONAMENTO TEMPORANEO — In conseguenza dell'esito sopra riportato dichiara: di aver data chiara ed esplicita comunicazione all'utilizzatore/persona maggiorenne delegata presente alla verifica, delle anomalie riscontrate e di seguito riepilogate:

(specificare la parte d'impianto che presenta la/e anomalie e le azioni effettuate)

e di aver provveduto a comunicare il tempo massimo per porre rimedio alle anomalie riscontrate che ai sensi della presente norma non deve eccedere i 30 giorni solari dalla data di comunicazione odierna (specificare il termine temporale)

Alla scadenza del termine, senza che sia stato posto rimedio alle anomalie riscontrate, si diffida ad utilizzare l'impianto.

L'Operatore (Timbro e firma) / L'Utilizzatore (per presa visione)

NON IDONEO AL FUNZIONAMENTO — In conseguenza dell'esito sopra riportato dichiara: di aver provveduto a mettere fuori esercizio l'impianto/l'apparecchio causa della non idoneità al funzionamento (specificare la parte interessata e le azioni effettuate)

(specificare la parte interessata e le azioni effettuate)

e di averne data chiara ed esplicita comunicazione all'utilizzatore/persona maggiorenne delegata presente alla verifica, diffidandola dall'utilizzo senza aver posto rimedio alle anomalie riscontrate.

L'Operatore (Timbro e firma) / L'Utilizzatore (per presa visione)

DECLINA – Data, firme e trattamento dati

Data **01/10/2026** Rapporto Tecnico di Verifica costituito da n° ... pagine **6**

Il Responsabile Trattamento Dati è il Sig./ la Sig.ra: **MARIO ROSSI**

DECLINA ogni responsabilità per danni a persone, animali o cose derivanti dall'utilizzo dell'impianto a gas senza che siano state eliminate le eventuali anomalie riscontrate e sopra segnalate che hanno determinato l'idoneità al funzionamento temporaneo o la non idoneità al funzionamento o derivati dalla manomissione delle attuali condizioni dell'impianto o dal suo utilizzo improprio ovvero da carenza di manutenzione o riparazione.

L'Operatore (Timbro e firma)

IMPIANTI DEMO S.R.L.
VIA ROMA 1 – 20121 MILANO
P.IVA 01234567890
INFO@IMPIANTIDEMO.IT

L'Utilizzatore (per ricevuta e accettazione)

Data **07/10/2026**

NOTE

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs n° 196/2003 in materia di tutela del trattamento dei dati personali, La informiamo che i dati sopra indicati sono raccolti e trattati al fine di consentire lo svolgimento del rapporto contrattuale a cui si riferiscono e l'adempimento di ogni obbligo di legge ad esso relativo.

Le sezioni 2.2 e 2.3 (Fogli A, B e C) si compilano una volta per ogni apparecchio numerato nella tabella 1.3 (campo "ripeti_per": "apparecchio").

Ogni voce di controllo della Sezione 2 ha una casella di selezione (controllo applicabile/eseguito) prima del testo, le colonne di Idoneità (Sì / Temp. / No; solo Sì / No per 2.2.1.1–2.2.1.2) e la colonna Anomalie/Note.