

I.S.M.A.

di Melis S.r.l.

Fabbrica Estintori Antincendio I.S.M.A.



SCHEDA ESTINTORI IN LAVORAZIONE

Spett.le Ditta COMUNE DI ORISTANO 05

DATA INGRESSO 05-10-2015

DEST. SCUOLA MEDIA N°03 VIA DIAZ

VERBALE CONTROLLO ESTINTORI - VERBALE CONTROLLO IMPIANTO IDRANTI ANTINCENDIO APPARECCHI ED OPERAZIONI DA EFFETTUARE:

Il Sottoscritto Sig. MELIS SANDRO

della Ditta **I.S.M.A. di Melis S.r.l.**, con sede in Oristano Via Sardegna, 172, attesta con la presente di aver effettuato controllo semestrale a tutti gli estintori e mezzi antincendio in dotazione a norma UNI 9994 e secondo il D.M. 10/03/98, UNI EN 671/1-2-3, UNI 10779

VALIDITÀ DELLA CARICA ESTINGUENTE 36 MESI LA POLVERE - 60 MESI Co2
24 MESI IDRICO-SCHIUMA - 72 MESI IDROCARBURI-ALOGENATI

N.	TIPO	CONTROLLO	REVISIONE	COLLAUDO
<u>18</u>	TIPO POLVERE DA Kg. 6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO POLVERE DA Kg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO POLVERE DA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>07</u>	TIPO Co2 DA Kg <u>5</u>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO IDRICO DA Lt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO ESTINTORE SCARICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	TIPO ESTINTORE SCARICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N.	ESTINT. A POLVERE NUOVO Kg			
N.	ESTINT. NUOVO Kg			
<u>18</u>	ESTINT. A Co2 NUOVO Kg			
<u>18</u>	PRESSURIZZAZIONE AZOTO			
<u>18</u>	SOSTITUZIONE SPINA SICUREZZA			
<u>18</u>	SOSTITUZIONE DISCHETTO SICUREZZA			
<u>18</u>	SOSTITUZIONE PISTONCINO TENUTA			
<u>05</u>	SOSTITUZIONE MANOMETRO			
N.				
N.				
N.	CONTROLLO USCITA EMERGENZA	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
N.	CONTROLLO IMP. RILEVAMENTO FUMI	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
N.	CONTROLLO MANICHETTE	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
N.	CONTROLLO IMPIANTO ANTINCENDIO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
N.	CONTROLLO PORTE TAGLIAFUOCO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
N.	ESTINT. A POLVERE DA Kg IN COM. D'USO			
N.	ESTINT. DA Kg IN COM. D'USO			
N.	ESTINTORI A Co2 DA Kg IN COM. D'USO			

PREZZO

IMPORTO

Anomalie riscontrate	ORE RICHIESTE BATCH POLVERE RISERVATO ALL'OFFICINA RICAMBI NON PREVISI TI:
----------------------	---

EVENTUALE SCADENZA

APRILE 2016

FIRMA TECNICO

Melis Sandro

STRUMENTO UTILIZZATO
DIN. N. 03
PER LA REVISIONE

Totale Imponibile
Totale rit. acconto
Totale I.V.A.
TOTALE INTERVENTO

Controllo qualità	Firma di chi ha effettuato i lavori <u>Melis Sandro</u>	Firma cliente <u>Imp. Oristano</u>
-------------------	--	---------------------------------------

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - ex art. 11 L. 675/96 - Ai sensi di quanto previsto dagli artt. 11 e 20 della L. 675/96, il sottoscritto dichiara di essere stato preventivamente informato di quanto previsto dagli artt. 10 e 13 - a tal fine consente il trattamento dei propri dati e la loro comunicazione ad enti aventi finalità di tutela del credito e prevenzione delle frodi finanziarie, alla società di recupero crediti - quanto al trattamento ed alla comunicazione dei dati a società di marketing per informazioni commerciali, ricerca di mercato, offerte dirette di prodotti e servizi.

Firma

ALLEGATO: P. 3A-1

Sono state eseguite con esito positivo le fasi prescritte dalla norma UNI 9994

SEGUE REGOLARE FATTURA

SCHEDA N° 5

Manutenzione estintori per gli immobili di proprietà del Comune di Oristano

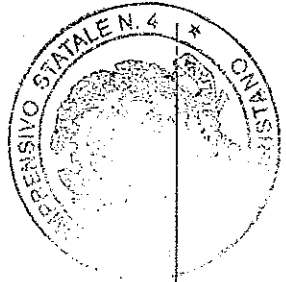
DICHIARAZIONE DI AVVENUTA MANUTENZIONE/INSTALLAZIONE/REVISIONE

DEVOINAZIONE ISTITUTO/UFFICIO SEUOLA MEDIA N°3 VIA DIAZ (PIANO TERRA)

Tipologia estintore	KG	CLASSE	MATRICOLA	COD. COSTRUTT.	ANNO	UBICAZIONE	PIANO	LAV. ES
CO2	5		30707		2015			
CO2	5		175830		2015			
POLVERE	6		3745		2015			
POLVERE	6		43593		2015			
CO2	5		175840		2015			
POLVERE	6		43220		2015	PALESTRA		
POLVERE	6		43340		2015	PALESTRA		
POLVERE	6		53625		2015	PALESTRA		
POLVERE	6		43658		2015	PALESTRA		
CO2	5		175905		2015			
POLVERE	6		3613		2015			
POLVERE	6		811		2015	CALDAIA		
POLVERE	6		5072		2015	CALDAIA AUTOMATEO		

Data 05/10/15

Firma della Ditta M. Gaudin



[Handwritten signature]

SI ATTESTA QUANTO SOPRA

Oristano li, 05/10/2015

Firma/Timbro del Dirigente

SCHEDA N° 5

Manutenzione estintori per gli immobili di proprietà del Comune di Oristano
DICHIARAZIONE DI AVVENUTA MANUTENZIONE/INSTALLAZIONE/REVISIONE

DENOMINAZIONE ISTITUTO/UFFICIO SCUOLA MEDIA N°3 VIA ISLAZ (1° PIANO)
(2° PIANO)

Tipologia estintore	KG	CLASSE	MATRICOLA	COD. COSTRUTT.	ANNO	UBICAZIONE	PIANO	LAV. ES
POLVERE	6		6089		2015	CALDAIA		
CO2	5		175831		2015	AUTOMATICO		(PIANO TERRA)
POLVERE	6		43899		2015			
POLVERE	6		3565		2015			
POLVERE	6		3634		2015			
POLVERE	6		3684		2015			
POLVERE	6		3399		2015			
CO2	5		175877		2015	2° PIANO		
POLVERE	6		43682		2015	"		
CO2	5		175849		2015	"		
POLVERE	6		43413		2015	"		
POLVERE	6		43976		2015	"		
			43475		2015	"		

Data 05/10/2015

Firma della Ditta M. Gaudin



[Handwritten signature]

Firma/Timbro del Dirigente

SI ATTESTA QUANTO SOPRA

Oristano li, 05/10/2015