

REGISTRO

Controllo e manutenzione misure di protezione antincendio

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo/Sorveglianza da parte del dipendente Incaricato dall'Azienda

(cadenza Mensile) - mese di

N°	Tipo di Estintore (CO2 Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni mese dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo Manutenzione ed eventuale riparazione da parte ditta Esterna Specializzata
(cadenza Semestrale) -semestre

N°	Tipo di Estintore (CO ₂ Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni semestre dell'anno

ESTINTORI PORTATILI

Controllo Manutenzione ed eventuale riparazione da parte ditta Esterna Specializzata
(cadenza Semestrale) -semestre

N°	Tipo di Estintore (CO ₂ Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

Note: il prospetto deve essere compilato per ogni semestre dell'anno

ESTINTORI PORTATILI**Revisione Ricarica da parte ditta Esterna Specializzata****(cadenza *)**

N°	Tipo di Estintore (CO ₂ Polvere, ecc.)	Numero Estintore controllato	Esito Controllo (Positivo Negativo)	Data Controllo	Osservazioni	Responsabile Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

* sempre che l'estintore non sia stato usato o manomesso, secondo le indicazioni del produttore e comunque entro il termine previsto dalle norme UNI 9994 (36 mesi per l'estintore a polvere, 60 mesi per l'estintore a CO₂.)

IMPIANTO ANTINCENDIO FISSO AD IDRANTI

Controllo e Prova da parte di Ditta esterna Specializzata o da dipendente specializzato
incaricato dall'Azienda

(cadenza Semestrale punto 9.2. UNI-CNVVF 10779)

.....Semestre

N°	Componente dell'Impianto Fisso Antincendio di tipo a Idranti	Esito Controllo e Prova (Positivo Negativo)	Osservazioni	Data Controllo e Prova	Firma del Controllore
	Riserva idrica				
1	Idrante, Manichetta e Lancia				
2	Idrante, Manichetta e Lancia				
3	Idrante, Manichetta e Lancia				
4	Idrante, Manichetta e Lancia				
5	Idrante, Manichetta e Lancia				
6	Idrante, Manichetta e Lancia				
7	Idrante, Manichetta e Lancia				
8	Idrante, Manichetta e Lancia				
9	Idrante, Manichetta e Lancia				
10	Idrante, Manichetta e Lancia				
11	Idrante, Manichetta e Lancia				
12	Idrante, Manichetta e Lancia				

.....Semestre

N°	Componente dell'Impianto Fisso Antincendio di tipo a Idranti	Esito Controllo e Prova (Positivo Negativo)	Osservazioni	Data Controllo e Prova	Firma del Controllore
	Riserva idrica				
1	Idrante, Manichetta e Lancia				
2	Idrante, Manichetta e Lancia				
3	Idrante, Manichetta e Lancia				
4	Idrante, Manichetta e Lancia				
5	Idrante, Manichetta e Lancia				
6	Idrante, Manichetta e Lancia				
7	Idrante, Manichetta e Lancia				
8	Idrante, Manichetta e Lancia				
9	Idrante, Manichetta e Lancia				
10	Idrante, Manichetta e Lancia				
11	Idrante, Manichetta e Lancia				
12	Idrante, Manichetta e Lancia				

IMPIANTO ELETTRICO

**Controllo e prova da parte di Ditta esterna Specializzata o da dipendente specializzato
incaricato da Ditta**

(cadenza Trimestrale)

.....**Trimestre**

N°	Tipo di Intervento	Esito controllo	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
***	Quadro Generale				
***	Quadri Sezionatori				
***	Messa a Terra				
***	Prese Corrente				
***	Luci Emergenza				
	Lampada 1				
	Lampada 2				
	Lampada 2				
	Lampada 3				
	Lampada 4				
	Lampada 5				
	Lampada 6				
	Lampada 7				
	Lampada 8				
	Lampada 9				
	Lampada 10				
	Lampada 11				
	Lampada 12				
	Lampada 13				
	Lampada 14				
	Lampada 15				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				
	...				

IMPIANTO ELETTRICO DI SICUREZZA GRUPPO ELETTROGENO

**Controllo e prova da parte di Ditta esterna Specializzata o da dipendente specializzato
incaricato da Ditta**

(cadenza Trimestrale)

.....Trimestre

N°	Tipo di Intervento	Esito controllo	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
1					
2					
3					
4					
5					

.....Trimestre

N°	Tipo di Intervento	Esito controllo	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
1					
2					
3					
4					
5					

.....Trimestre

N°	Tipo di Intervento	Esito controllo	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
1					
2					
3					
4					
5					

.....Trimestre

N°	Tipo di Intervento	Esito controllo	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
1					
2					
3					
4					
5					

CONTROLLO PERIODICO ESODO (cadenza Mensile)

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					

mese di

N°	Vie Di Esodo e Uscite di Sicurezza	Esito Controllo e Prova	Riparazioni eventualmente eseguiti	Data Controllo Prova	Firma del Controllore
*	Percorsi di Esodo				
*	Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione delle Uscite di Sicurezza				
*	Segnalazione Vie di Esodo				
*	Porte Uscite di Sicurezza				
*	Maniglione Antipanico				
*					
*					