



REGISTRO ASCENSORE

Documentazione per il proprietario

CIAM SERVIZI SPA
VIA CRISTOFORO COLOMBO, 348
00185 ROMA

N.F. 6319



REGISTRO ASCENSORE

DOCUMENTAZIONE DEL PROPRIETARIO

INDICE ARGOMENTI

1. DATI GENERALI ASCENSORE.....	3/4 Pag.
2. MANUTENZIONE, GUASTI E RIPARAZIONI.....	5
3. OBBLIGHI DI LEGGE.....	6
a. Verifiche semestrali.....	6
b. Verifiche Ispettive a cura di un Organismo Notificato.....	7/8
4. GRANDI RIPARAZIONI / MODIFICHE IMPORTANTI.....	9/10
5. ALTRE INFORMAZIONI UTILI, INCIDENTI, ECC.....	11
6. REVISIONE SEZIONE "REGISTRO ASCENSORE".....	12



Documentazione del Proprietario

1) DATI GENERALI ASCENSORE

Descrizione dell'ascensore	IDRAULICO A SOSPENSIONE INDIRECTA CON FUNI (SINGOLO PISTONE), RAPPORTO 2:1
	APPARECCHIATURE POSTE IN: LOCALE CENTRALINA AL PIANO: "-1"
N° di serie dell'ascensore e anno di costruzione	6319 (2012)
Ditta installatrice	CIAM Servizi SPA – Via Maestri del Lavoro, 42 05100 Terni
Indirizzo installazione	C.so Corsica, 55 - 10100 Torino (TO)
Proprietario	COMUNE DI TORINO – P.zza Palazzo di Città, 1 - 10122 Torino
Data di prima messa in servizio dell'ascensore	

ATTENZIONE!

Il Proprietario/Amministratore o Legale rappresentante dell'ascensore, deve assicurarsi che la documentazione tecnica allegata all'impianto sia sempre ben conservata e facilmente reperibile per la consultazione da parte del personale addetto della ditta incaricata alla manutenzione dello stesso.

Nel caso in cui l'ascensore sia utilizzato da altre persone o cambi il proprietario dell'edificio, la documentazione tecnica relativa all'impianto deve essere trasferita al nuovo proprietario/amministratore o legale rappresentante.

Firma del proprietario	
Firma dell'installatore	

1) Pagina da compilare a cura del proprietario



Documentazione del Proprietario

Ditta incaricata della manutenzione	
Data inizio contratto di manutenzione	
Organismo Notificato per le ispezioni periodiche di legge	
Data della prima ispezione periodica	

1) Pagina da compilare a cura del proprietario



Documentazione del Proprietario

2) MANUTENZIONE, GUASTI E RIPARAZIONI

Numero di serie dell'ascensore: 6319

Data (g/m/a)	Tipo d'intervento	X	Descrizione dell'intervento	Ditta manuttrice e firma tecnico che ha eseguito l'intervento	Note
	Manutenzione				
	Guasto + riparazione				
	Altre operazioni				
	Manutenzione				
	Guasto + riparazione				
	Altre operazioni				
	Manutenzione				
	Guasto + riparazione				
	Altre operazioni				

2) Pagina da compilare a cura del Tecnico della Ditta manuttrice incaricata che esegue l'intervento.



Documentazione del Proprietario

3) OBBLIGHI DI LEGGE

3.1) Verifiche semestrali

Numero di serie dell'ascensore: **6319**

Data (g/m/a)	Dispositivi verificati	Esito positivo	Ditta manuttrice e firma tecnico incaricato alla Verifica	Note
		<input checked="" type="checkbox"/>		
	Dispositivi di sicurezza Funi, attacchi funi Circuiti elettrici (isolamenti, circuito di terra)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Dispositivi di sicurezza Funi, attacchi funi Circuiti elettrici (isolamenti, circuito di terra)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Dispositivi di sicurezza Funi, attacchi funi Circuiti elettrici (isolamenti, circuito di terra)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Dispositivi di sicurezza Funi, attacchi funi Circuiti elettrici (isolamenti, circuito di terra)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Dispositivi di sicurezza Funi, attacchi funi Circuiti elettrici (isolamenti, circuito di terra)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

3.1) Pagina da compilare a cura del Tecnico che esegue la verifica Semestrale.

Documentazione del Proprietario



3.2) Verifiche Ispettive a cura di un Organismo Notificato

Numero di serie dell'ascensore: **6319**

Data (g/m/a)	Dispositivi verificati	Esito positivo <input checked="" type="checkbox"/>	Organismo Notificato e firma della persona incaricata alla Verifica	Note
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		

3.2) *Pagine da compilare a cura dell'Organismo Notificato per le ispezioni periodiche di legge.*



Numero di serie dell'ascensore: 6319

Data (g/m/a)	Dispositivi verificati	Esito positivo <input checked="" type="checkbox"/>	Organismo Notificato e firma della persona incaricata alla Verifica	Note
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		

3.2) *Pagine da compilare a cura dell'Organismo Notificato per le ispezioni periodiche di legge.*



Data (g/m/a)	Descrizione dell'intervento	Ditta manuttrice e firma tecnico che ha eseguito il lavoro

4) Pagina da compilare a cura della Ditta o del Tecnico che esegue l'intervento.



6) VERSIONE DEL DOCUMENTO.

Revisione	Data	Descrizione modifica apportata
(00)	21/02/05	Prima emissione