

Organismo Notificato ai sensi della Direttiva Ascensori

Verb. n°AJ 6524 /..... **VERBALE DI VERIFICA**

☐ Periodica  
☐ Straordinaria

**N. Archivio**

## Ascensori

(Artt. 13-14 DPR 30 Aprile 1999 n. 162 e s.m.i.)

Il sottoscritto ..... ha provveduto alla verifica dell'impianto di  
proprietà: ☐ Condominio ☐ .....  
installato a: .....

**Caratteristiche impianto:** ☐ ELETTRICO ☐ IDRAULICO

Marca ..... N° di fabbrica ..... Matricola .....  
Portata (kg) ..... Capienza (persone) ..... N° fermate ..... Velocità (m/s) .....  
Data Collaudo ..... Manutentore presente .....  
Norma di riferimento ☐ UNI EN 81\_1-2/..... ☐ DPR 268/94 ☐ DM 587/87 ☐ DM 1635/79 ☐ DPR 1497/63  
☐ DLGT 600/45 ☐ .....

Ottemperanza Verbale Precedente? ☐ SI ☐ NO ☐ IN PARTE ☐ 1^ Verifica OCERT Documentazione: ☐ Compl. ☐ Incompl.  
☐ Mancano verbali precedenti. Sono stati reperiti gli esiti dei controlli semestrali del manutentore? ☐ SI ☐ NO  
**SET Strumentazione** (Megaohmetro, Pinza Amperom., Dinamometro, Luxmetro, Calibro, Tachimetro): N.ro .....

Esito esame documentale, visivo e prove: (C.) Conforme / (N.C.) Non Conforme / (O.) Osservazioni										
RISCONTRANDO:		C.	N.C.	O.	Mis. Str.le	RISCONTRANDO:	C.	N.C.	O.	Mis. Str.le
Scorrimento funi:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mm	Allarme:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dispositivi Extracorsa:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dispositivo Bidirezionale:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Limitatore di velocità:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Ripescaggio / Antideriva:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Paracadute:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Valvola di sovrappressione:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bar
Organi di trasmissione del moto:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Valvola di caduta:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Isolamento dei circuiti:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MΩ	Illuminazione cabina:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lux
Porte:	Dispositivi di blocco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Targa capienza:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Spinta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N	Targhe e avvisi (altri):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Dopo l'esame documentale, visivo, le prove di funzionamento e le misure strumentali, si riportano i seguenti rilievi:

### OSSERVAZIONI / NOTE:


### NON CONFORMITÀ:

--

**L'IMPIANTO PUÒ ESSERE MANTENUTO/RIMESSO IN SERVIZIO?**

**L'Ispettore OCERT**

Data .....

☐ SI ☐ NO

**Il presente verbale sarà soggetto a riesame del Responsabile Tecnico e reso definitivo trascorsi 20 gg. dall'emissione ed in assenza di comunicazione contraria.**

