

- Ditta costruttrice (o fornitrice) se prefabbricato.....
Indirizzo..... Via..... n..... tel.....
- Ditta incaricata della manutenzione.....
- Indicare l'anno in cui sono state eseguite operazioni di:
ristrutturazione.....in sonorizzazione.....isolamento termico.....

c) dati relativi all'amianto

c1) Luogo dove è presente l'amianto (barrare una o più caselle):

- nel fabbricato impianti Area ricoperta (asfaltata, ecc.) Area in terra
 è confinato (*) non confinato accessibile (*) non accessibile

(*) il materiale contenente amianto è separato dall'ambiente di una barriera fisica permanente

(**) possibilità di accedere al sito contenente l'amianto da parte degli occupanti

c2) tipo di materiale, quantità e/o estensione e stato di conservazione (barrare più caselle):

- Amianto in matrice compatta (*materiali duri che possono essere sbriciolati o ridotti in polvere solo con l'impiego di attrezzi meccanici per lo più cemento – amianto*)

	Quantità (n°, mq).....	presenza di sfaldature, crepe, rotture		
Lastre ondulate (<i>tetti in eternit</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Pareti (<i>rivestimenti esterni, interni, sottotetti</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Tubazioni (<i>pluviali</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Canne fumarie (<i>comignoli</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Serbatoi idrici (<i> cassoni</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Pavimenti linoleum (<i>mattonelle</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Altro	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO

Amianto in matrice friabile (*materiali che possono essere facilmente sbriciolati o ridotti in polvere con la semplice pressione manuale*)

	Quantità (n°, mq).....	presenza di sfaldature, crepe, rotture		
Cartoni, carta, filtri (<i>caloriferi, caldaie, forni</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Corde, nastri, guaine (<i>guarnizioni termiche</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Imbottiture, rivestimenti, feltri (<i>isolanti</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Amianto a spruzzo (<i>miscele isolanti</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Rivestimenti tubi/caldaie (<i>impasti gessosi</i>)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO
Altro	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> LIEVI	<input type="checkbox"/> NO

c3) Misure di prevenzione (barrare più caselle):

- È stato adottato un programma di controllo/manutenzione e nominato il responsabile per la gestione amianto (ai sensi del capo 4 del D.M. 06.09.1994) SI NO
- È prevista/attuata l'eliminazione delle cause di danneggiamento? (infiltrazioni, correnti, vibrazioni, ecc.) SI NO
- È stato programmato un intervento di bonifica? (se si specificare rimozione confinamento incapsulamento) SI NO
- Sono state già effettuate bonifiche? (esclusa la rimozione) (se si specificare confinamento incapsulamento) SI NO

..... lì,.....

(firma).....