

	<b>I.N.V.</b> <b>ISTITUTO NAZIONALE DI VERIFICHE</b> <b>Organismo di Ispezione D.P.R. 462/01</b>  Autorizzato con D.M. Ministero dello Sviluppo Economico del 16/03/2015	Verbale di Verifica <b>Vv_ATEX</b> Rev. 0
		Data Verbale: <b>08/04/2021</b>
	<b>VERBALE DI VERIFICA</b> <b>IMPIANTI ELETTRICI</b> <b>IN LUOGHI CON PERICOLO DI ESPLOSIONE</b>	N° Verbale <b>ATEX_15/2021</b>

In data **01/04/2021** il seguente verificatore **ING. ESPOSITO RAFFAELE** ha eseguito la

**verifica periodica**
 **straordinaria**
 **biennale**
 **quinquennale**

dell'impianto elettrico installato in luoghi con pericolo di esplosione presso:

scadenza : **31/03/2023**

Ragione Sociale: <b>SAN DOMENICO VETRARIA S.P.A.</b>	
Sede Legale: <b>VIALE SAN DOMENICO - Z.I. SNC - 80044 OTTAVIANO (NA)</b>	C.F. <b>00720800630</b> P.Iva <b>01248001214</b>
Sede Impianto: <b>VIA SAN DOMENICO Z.I. - OTTAVIANO (NA)</b>	

in caso di verifica straordinaria a seguito di:

<input type="checkbox"/> esito negativo della verifica periodica	rif. Verbale n°	emesso da
<input type="checkbox"/> modifica sostanziale dell'impianto		
<input type="checkbox"/> richiesta del datore di lavoro	Motivazione:	

effettuato controlli, registrati sulla documentazione allegata:

<input checked="" type="checkbox"/> Rv_ATEX	<input checked="" type="checkbox"/> Tb_CNT (pagg.1)	<input type="checkbox"/> Foglio Note (pagg.0)
---------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------

rilevato le seguenti **NON CONFORMITA'**

--

**a seguito di quanto sopra si dichiara che le verifiche hanno avuto esito:**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>POSITIVO</b>	<input type="checkbox"/> <b>NEGATIVO</b>
-----------------------------------------------------	------------------------------------------

Responsabile Tecnico



**I.N.V. Istituto Nazionale di Verifiche S.r.l.**

Via Catello Marano 18 - 80053 Castellammare di Stabia (NA) - [www.istitutoinv.it](http://www.istitutoinv.it) - email: [info@istitutoinv.it](mailto:info@istitutoinv.it) - Tel: 0813914735 - Fax: 0810103933  
 Capitale sociale 10.000 euro i.v. - R.I. NA, P.IVA e C.F.: 06471071214 - R.E.A.: NA817574

	<b>I.N.V.</b> <b>ISTITUTO NAZIONALE DI VERIFICHE</b>  <b>Organismo di Ispezione</b> Autorizzato con D.M. Ministero Sviluppo Economico G.U. n° 76 del 01/04/2016	Rapporto di Verifica Rv_Ex-d Rev. 3 10/07/2018
		Data Verifica: 01/04/2021
<b>IMPIANTI ELETTRICI IN LUOGHI CON PERICOLO DI ESPLOSIONE</b>		Pagina 1 di 4

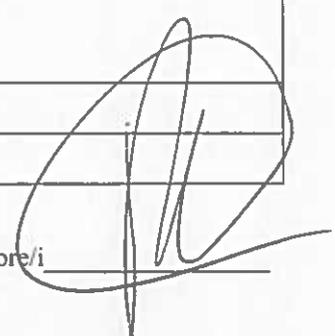
Verificatore/i:	ING. RAFFAELE ESPOSITO		Tipo di verifica:	
Verificatore/i in addestramento:			<input checked="" type="checkbox"/> periodica	<input type="checkbox"/> straordinaria
Tempo impiegato per l'esecuzione di tutte le fasi della verifica (h/uomo)	1			
Tecnico/i e/o preposto/i ditta:			Periodicità (anni):	<input checked="" type="checkbox"/> 2
Grado di verifica:	<input checked="" type="checkbox"/> Visiva (V)	<input type="checkbox"/> Ravvicinata (R)	<input type="checkbox"/> Dettagliata (D)	

DATI CLIENTE	Ragione Sociale:	SAN DOMENICO VETRARIA SPA		TIMBRO E FIRMA	
	P. IVA/C.F.	01248001214 / 00720800630			
	SEDE IMPIANTO				
	Via:	VIALE SAN DOMENICO, Z.I			
	Città (PR):	OTTAVIANO (NA)			
	Anno istallaz.		Potenza (kW)		1800

CABINA METANO ACETILENE E DISTRIBUZIONE METANO				
	SI	NO	NA	NOTE
ESAME DOCUMENTALE	Denuncia e Omologazione ISPESL (DATA):	x		A/105/C
	Verifica precedente (ASL/ISPESL/O.N.; DATA):	x		I.N.V. SRL 2019
	Dichiarazione di Conformità e relativi allegati obbligatori (INSTALLATORE; N° C.C.I.A.A.; DATA):	x		
	Classificazione delle aree pericolose:	x		
	Documento sulla protezione contro le esplosioni (Art. 294, Titolo XI DLgs 81/08):	x		

COSTRUZIONI ELETTRICHE							
Verificare da effettuare:	D		R		V		NOTE
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
L'apparecchiatura elettrica è adatta alle prescrizioni della zona /EPL del posto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Il gruppo dell'apparecchiatura elettrica è corretto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La classe di temperatura dell'apparecchiatura elettrica è corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'identificazione del circuito dell'apparecchiatura elettrica è corretta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'identificazione del circuito dell'apparecchiatura elettrica è disponibile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La custodia, le parti in vetro e le guarnizioni e/o i materiali di tenuta tra le parti in vetro e le parti metalliche sono in condizioni soddisfacenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Non esistono modifiche non autorizzate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Non esistano modifiche non autorizzate visibili			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Sigla verificatore/i



**COSTRUZIONI ELETTRICHE**

Verificare da effettuare:	D		R		V		NOTE
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Viterie, dispositivi d'ingresso cavi (diretti e indiretti) ed elementi di chiusura sono di tipo corretto e sono completi e a tenuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le superfici dei giunti piani sono pulite, non danneggiate e le eventuali guarnizioni sono in condizioni soddisfacenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gli interstizi dei giunti piani sono conformi ai valori massimi ammessi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le caratteristiche nominali, il tipo e la posizione delle lampade sono corretti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le ventole dei motori sono ad una distanza sufficiente dalla custodia e/o dagli elementi di protezione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
I dispositivi di respirazione e di drenaggio sono soddisfacenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

**IMPIANTI**

Verificare da effettuare:	D		R		V		NOTE
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Il tipo di cavo è appropriato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
I cavi non presentano danni evidenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
La sigillatura di passanti, condotti, tubi e/o tubi protettivi è soddisfacente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
I raccordi di bloccaggio e le cassette di giunzione dei cavi sono correttamente riempiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
È mantenuta l'integrità dei sistemi con tubo protettivo e la relativa interfaccia con sistemi misti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
I conduttori di terra, compresi tutti i collegamenti equipotenziali supplementari, sono soddisfacenti (es. le connessioni sono serrate ed i conduttori hanno una sezione sufficiente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'impedenza dell'anello di guasto (sistema TN) o la resistenza di terra (sistema IT) è soddisfacente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					R/Z = _____ Ω
La resistenza d'isolamento è soddisfacente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					R/Z = _____ Ω
I dispositivi elettrici automatici di protezione funzionano entro i limiti permessi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
I dispositivi elettrici automatici di protezione sono correttamente tarati (il ripristino automatico non è possibile)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Sono rispettate le particolari condizioni d'uso (ove applicabili)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Le estremità dei cavi non utilizzati sono correttamente protette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Gli ostacoli adiacenti ai giunti flangiati delle custodie a prova di esplosione sono in accordo con la CEI 31-33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le installazioni a tensione/frequenza variabile sono conformi alla documentazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

**CONDIZIONI AMBIENTALI**

Verificare da effettuare:	D		R		V		NOTE
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Le apparecchiature elettriche sono adeguatamente protette contro la corrosione, le condizioni atmosferiche, le vibrazioni ed altri fattori avversi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Non esiste accumulo inammissibile di polvere o sporcizia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

NA: Non applicabile - ND: Non disponibile

**NOTE**

1)	Motori elettrici	
2)	Apparecchiature elettriche	
3)	Conduttori di alimentazione elettrica	
4)	Apparecchi di illuminazione elettrica	
5)	Protezione contro le scariche elettrostatiche	

Sigla verificatore/i \_\_\_\_\_



Cliente:

SAN DOMENICO VETRARIA S.P.A.  
VIA SAN DOMENICO, Z.I. - OTTAVIANO (NA)

Rv\_Ex-d  
Rev. 3  
10/07/2018

Pagina 4 di 4

ESITO VALUTAZIONE CONFORMITA' DELLA ISPEZIONE

ESAME DOCUMENTALE	RILIEVO		
	RILIEVO		
	RILIEVO		
ESAME VISIVO	RILIEVO		
	RILIEVO		
	RILIEVO		
PROVE STRUMENTALI	RILIEVO		
	RILIEVO		
	RILIEVO		
ESITO ISPEZIONE		<input checked="" type="checkbox"/> POSITIVO	<input type="checkbox"/> NEGATIVO

Il presente Rapporto Verifica sarà inviato alla direzione dell' Organismo Istituto Nazionale di Verifica per essere sottoposto al riesame del Responsabile Tecnico o del suo Sostituto.  
(rif. procedura PD.07.5.A - rif. regolamento RG01)

Data  
01/04/2021

Rappresentante del Cliente

RAFFAELE ANTONI  
NOME COGNOME

Verificatore/i del G. I.  
ING. ESPOSITO RAFFAELE

Qualifica

Timbro e firma

Verificatore/i in addestramento

SAN DOMENICO VETRARIA S.p.A.  
Via San Domenico - Zona Industriale  
80140 OTTAVIANO (NAPOLI)

I.N.V. Istituto Nazionale di Verifiche S.r.l.



I.N.V.  
ISTITUTO NAZIONALE DI VERIFICHE  
Organismo di Ispezione

Autorizzazione pubblicata su G.U. n° 76 del 01/04/2016

REGISTRAZIONE PROVE DI CONTINUITÀ

CORRENTE DI PROVA > 200 mA

CORRENTE DI PROVA 10 A

CLIENTE

SAN DOMENICO VETRARIA SPA

VIALE SAN DOMENICO, Z.I.-OTTAVIANO(NA)

REPARTI / APPARECCHIATURE

PRESE

QUADRI METALLICI

CABINA PRIMO SALTO

CABINA SECONDO SALTO

DEPOSITO ACETILENE

PRODUZIONE

%  
TESTATE

50

80

100

100

100

100

%  
NEGATIVE

0

0

0

0

0

0

REPARTI

%  
TESTATE

%  
NEGATIVE

Sigla verificatore/i