

1. PREMESSA

Il D.P.R. 462/01 impone al datore di lavoro che ha lavoratori subordinati di denunciare e verificare periodicamente l'impianto di messa a terra.

2. OMOLOGAZIONE

L'omologazione dell'impianto di messa a terra è la Dichiarazione di conformità (o dichiarazione di rispondenza) dell'impianto elettrico. L'impianto di messa a terra, e più in generale il sistema di protezione dai contatti indiretti, è parte integrante dell'impianto elettrico.

3. DENUNCIA

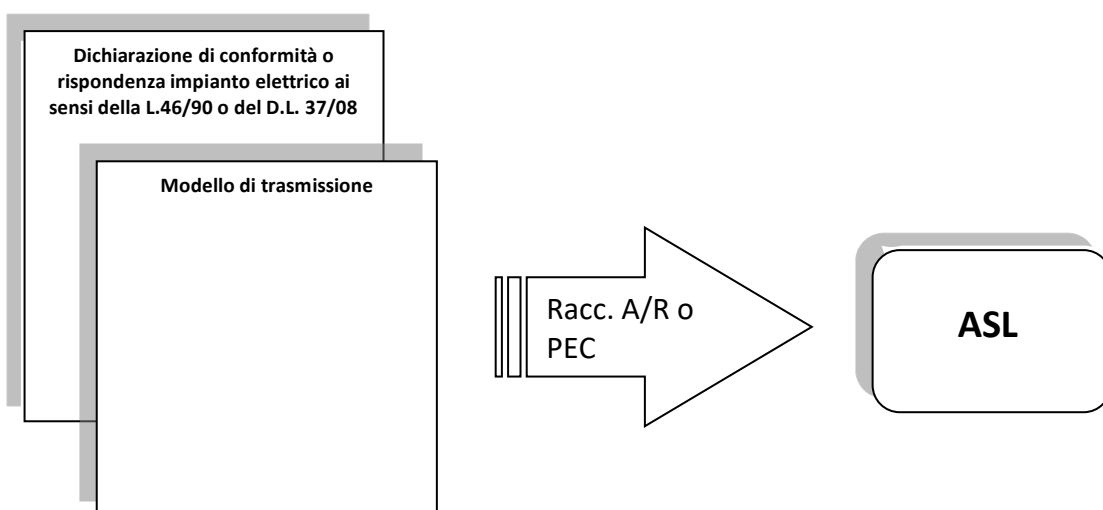
A tal fine di denunciare l'impianto di terra è necessario inviare la dichiarazione di conformità all'INAIL sull'apposito portale CIVA.

E' inoltre necessario inviare copia della dichiarazione di conformità via PEC all'ASL di competenza, con apposito modulo di trasmissione (Allegato alla presente).

Si precisa che deve essere presentata, ad entrambi gli enti, copia della dichiarazione di conformità di prima installazione, ove è stato realizzato l'impianto di messa a terra.

4. VERIFICA

Ogni 2 o 5 anni dalla data della denuncia dell'impianto è inoltre necessario verificare l'impianto di messa a terra. L'impianto va fatto verificare dall'ASL, dall'ARPA, dall'INAIL o da altri Enti appositamente autorizzati dal Ministero delle Attività produttive. Si precisa che tale onere è un obbligo del datore di lavoro (e non più dell'ASL come una volta). Gli impianti vanno fatti verificare ogni due anni per le strutture ad uso medico o simile, per gli impianti a maggior rischio in caso di incendio (soggette al rilascio del CPI), locali con pericolo di esplosione, cantieri; tutti gli altri impianti vanno verificati ogni 5 anni.



NOTE PER LA CORRETTA COMPILAZIONE

ISTRUZIONI PER LA CORRETTA COMPILAZIONE

1. Indicare nome e cognome della persona fisica individuata come “datore di lavoro” dell’attività in oggetto, ai sensi del D.Lgs. 81/2008, oltre al nome della ditta ed all’indirizzo completo della sede sociale e della partita IVA/CF; è anche necessario indicare uno o più recapiti telefonici ai quali potere essere contattati per successive comunicazioni.
2. Nel riquadro “Dati impianto” occorre indicare la potenza impegnata (coincidente con la potenza contrattuale in kW di cui si dispone da contratto con l’ente erogatore dell’energia elettrica), la tipologia di alimentazione elettrica (oltre all’eventuale numero di cabine di trasformazione).
3. Per ogni dichiarazione di conformità trasmessa all’INAIL dovrà essere effettuato il pagamento di 30 €, con bollettino PagoPA emesso dal portale CIVA.
4. In allegato al modello di trasmissione deve essere sempre trasmessa la dichiarazione di conformità dell’impianto di cui all’art. 7 del DM 37/2008. La documentazione tecnica e gli allegati obbligatori alla dichiarazione di conformità stessa, a scelta del Datore di Lavoro, possono non essere trasmessi purché siano resi disponibili sul luogo di impianto.
5. Nel caso di impianto non rientrante nel campo di applicazione del DM 37/2008 si invierà la dichiarazione (rilasciata dall’installatore dell’impianto) di rispondenza dell’impianto alla regola dell’arte secondo quanto previsto dalla Legge 186/68. Nel caso di impianto rientrante nel campo di applicazione del DM 37/2008 ma sprovvisto di dichiarazione di conformità si invierà (nei soli casi previsti) la di dichiarazione di rispondenza di cui all’art. 7, comma 6 del DM 37/2008.

Indirizzi di spedizione per Bologna

ASL

Unità Operativa Impiantistica Antinfortunistica Az. USL Bologna

Via del Seminario 1 40068 San Lazzaro di Savena (BO)

PEC dsp.impiantistico@pec.ausl.bologna.it

Spettabile: ASL di Bologna

OGGETTO: Trasmissione della dichiarazione di conformità per la messa in esercizio dell'impianto :

- DI MESSA A TERRA ;
 DI PROTEZIONE DALLE SCARICHE ATMOSFERICHE;

Il sottoscritto **Datore di Lavoro** in qualità di **legale rappresentante** della Ditta **Datore di Lavoro** con sede legale in **Comune** via **Via** cap **CAP** tel. **Telefono** **CF/P.IVA C.F PIVA**, sottoposto agli obblighi di cui all'art 2, comma 2 del DPR 462/2001, indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): **PEC** trasmette la dichiarazione di conformità / Rispondenza relativa all'impianto in oggetto ubicato nel comune di **Comune** via **Via** cap **CAP**, impianto installato dalla Ditta **Installatore** **CF/P.IVA C.F PIVA** con sede in **Comune** via **Via** cap **CAP** tel. **Telefono**

ATTIVITA' DELLA DITTA

- | | |
|--|--|
| 1. <input type="checkbox"/> CANTIERE, data presumibile chiusura _____ | 10. <input type="checkbox"/> COMMERCIO (specificare) _____ mq _____; |
| 2. <input type="checkbox"/> OSPEDALE / CASA DI CURA | 11. <input type="checkbox"/> TERZIARIO (specificare) _____ |
| 3. <input type="checkbox"/> AMBULATORIO MEDICO | 12. <input type="checkbox"/> ALTRE ATTIVITA' (specificare) _____ |
| 4. <input type="checkbox"/> CENTRO ESTETICO | 13. <input type="checkbox"/> LUOGO A MAGGIOR RISCHIO DI INCENDIO (specificare) _____ |
| 5. <input type="checkbox"/> EDIFICIO SCOLASTICO | |
| 6. <input type="checkbox"/> LOCALE DI PUBBLICO SPETTACOLO | |
| 7. <input type="checkbox"/> ILLUMINAZIONE PUBBLICA | |
| 8. <input type="checkbox"/> STABILIMENTO INDUSTRIALE (specificare) _____ | |
| 9. <input type="checkbox"/> AMBIENTE AGRICOLO (specificare) _____ | |

DATI DELL' IMPIANTO

IMPIANTO ELETTRICO DI MESSA A TERRA

NUMERO ADDETTI N. **ADDETTI**; POTENZA INSTALLATA **pot** kW; DISPERSORI N. **DISP**; CABINE TRASFORMAZIONE N. **CABINE**;

IMPIANTO ELETTRICO ALIMENTATO:

- IN BASSA TENSIONE ; IN MEDIA TENSIONE ; DA GRUPPO AUTONOMO DI PRODUZIONE ;

IMPIANTO DI PROTEZIONE DALLE SCARICHE ATMOSFERICHE

- PARAFULMINI AD ASTA: SI NO N. _____
- PARAFULMINI A GABBIA: SI NO N. _____ superficie protetta mq _____
- STRUTTURE, RECIPIENTI E SERBATOI METALLICI: SI NO N. _____
- CAPANIONI METALLICI: SI NO N. _____
- STRUTTURE METALLICHE IN CANTIERI EDILI: SI NO N. _____

Il sottoscritto dichiara che la documentazione tecnica e gli allegati obbligatori alla dichiarazione di conformità (la relazione contenente la tipologia dei materiali impiegati, nonché il progetto di cui all'articolo 5 del DM 37/2008), sono (vedi istruzioni):

- conservati presso il luogo di installazione - allegati alla presente;

ulteriori documentazioni relative all'impianto saranno tempestivamente prodotte ove richiesto. Dichiara inoltre di essere soggetto all'obbligo di far eseguire la regolare manutenzione all'impianto, nonché le visite periodiche, da far effettuare da parte dei soggetti individuati dall'art.4.2 del D.P.R. 462/01.

Si allega l' attestazione di pagamento di 30 € di cui al DM 07.07.2005 - G.U. n. 165 del 18.07.2005 (vedi istruzioni)

Data, **DATA**

Il Datore di lavoro

(timbro e firma)