

**Arpa Piemonte**  
**Area delle attività regionali per l'indirizzo**  
**e il coordinamento delle attività per il rischio**  
**industriale e sviluppo economico compatibile – SC03**  
**via Principessa Clotilde, 1**  
**10144 Torino**

**Modello di trasmissione di dichiarazione di conformità, per la messa in servizio dell'impianto (art. 2 comma 2 e art. 5 comma 3 del D.P.R. n. 462 del 22/10/2001), a cura del datore di lavoro soggetto agli obblighi del D.P.R. n. 547 del 27/04/1955 per la presenza di lavoratori subordinati**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ *cognome* della Ditta \_\_\_\_\_ *nome*  
con sede sociale in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ *via-piazza* \_\_\_\_\_ *n.* \_\_\_\_\_ *comune* \_\_\_\_\_ *provincia*  
\_\_\_\_\_ *denominazione attività* \_\_\_\_\_ *n. addetti* \_\_\_\_\_ *tel.*

soggetto agli obblighi del D.P.R. n. 462 del 22 ottobre 2001  
trasmette la dichiarazione di conformità art. 9 della L. n. 46 del 05/03/1990  
\_\_\_\_\_ *n.* \_\_\_\_\_ *data*

della ditta installatrice \_\_\_\_\_  
con sede sociale in \_\_\_\_\_ *denominazione*  
\_\_\_\_\_ *via-piazza* \_\_\_\_\_ *n.* \_\_\_\_\_ *comune*

relativa a:

- impianto elettrico di messa a terra
- dispositivi di protezione contro le scariche atmosferiche
- impianto elettrico in luogo con pericolo di esplosione (D.Lgs. n. 233 del 12/06/2003 art. 4 e art. 88 undecies), omologazione da parte dell'Arpa. (vedi nota).

**(nota)** Barrare la casella se esistono installazioni elettriche in aree classificate come zona 0, 1, 20 o 21 ai sensi dell'allegato XV-bis del D.Lgs. n. 233 del 12/06/2003. In questo caso si dovrà allegare al presente modulo, oltre alla dichiarazione di conformità, anche la documentazione di progetto comprensiva del documento di classificazione delle aree e delle certificazioni dei componenti installati.

**Ubicazione e caratteristiche dell'impianto**

\_\_\_\_\_ *via-piazza* \_\_\_\_\_ *n.* \_\_\_\_\_ *comune* \_\_\_\_\_ *provincia* \_\_\_\_\_ *tel.*

- ambiente ordinario
- cantiere (data presumibile di chiusura \_\_\_\_\_)
- locale adibito ad uso medico
- luogo a maggior rischio in caso di incendio
- luogo con pericolo di esplosione (vedi nota)

**Caratteristiche di alimentazione**  
Potenza contrattuale impegnata kW \_\_\_\_\_

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Impianto elettrico alimentato da | <input type="checkbox"/> Rete pubblica in B.T.   |
|                                  | <input type="checkbox"/> Cabina di trasformazione alimentata in _____<br>N. cabine _____ |
|                                  | <input type="checkbox"/> Impianto di autoproduzione                                      |

Dichiara che l'impianto  è soggetto  non è soggetto all'obbligo di progetto ai sensi della L. n. 46 del 05/03/1990 e del D.P.R. n. 447 del 06/12/1991 e che la documentazione tecnica di calcolo e gli allegati obbligatori alla dichiarazione di conformità, rilasciata dalla ditta installatrice secondo il modello approvato con D.M. 20/02/1992 (progetto, tipologia dei materiali, schemi impianti, ecc...), sono disponibili presso il luogo di installazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma e timbro del datore di lavoro \_\_\_\_\_