

**MODULO DI TRASMISSIONE
DICHIARAZIONE DI CONFORMITA'
IMPIANTI ELETTRICI E /O DISPOSITIVI DI PROTEZIONE**

Spett.le
Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina
Dipartimento di Prevenzione.....
S.S.D. Sicurezza Impiantistica.....
Via Paolo de Ralli 3 - 34128 TRIESTE.....
Tel. 040 3997478
pec: asugi@certsanita.fvg.it.....

Il sottoscritto
in qualità di
della Ditta.....
con sede in.....prov. C.A.P.....
vian.tel.....
esercente attività di

Con la presente trasmette la dichiarazione di conformità
(D.L.vo 81/01, D.P.R. 462/01, DM 37/08 , con s.m.i.)

di datadella ditta installatrice.....

relativa ai seguenti impianti e/o dispositivi di protezione:

- Impianto elettrico di messa a terra
- Protezione contro le scariche atmosferiche
- In luoghi con pericolo di esplosione

Ubicazione dell'impianto c/o:

via/piazza n. comune.....

Tipologia dell'ambiente di installazione :

- (
- Ambiente ordinario
 - Cantiere
 - Locale ad uso medico
 - A maggior rischio d'incendio
 - In luogo con pericolo di esplosione

Data.....

Il Legale Rappresentante
(Timbro e firma)