

CAPITANEO SERVICE

MODULO RACCOLTA DATI PER VERIFICHE PERIODICHE

RAGIONE SOCIALE: _____

INDIRIZZO: _____ **LOCALITÀ:** _____

EVENTUALE SITO DELLA VERIFICA: _____

RIFERIMENTO: SIG. _____ **TELEFONO:** _____

MAIL: _____ **FAX:** _____

1. **VERIFICA:** ☐ ANNUALE ☐ SEMESTRALE ☐ TRIMESTRALE ☐ BIMESTRALE ☐ MENSILE

2. **TIPO DI CONTROLLI:** ☐ CICLO NORMALE ☐ CICLO RIDOTTO

3. **RELAZIONE:** ☐ ALLA PRIMA ☐ A TUTTE LE VERIFICHE ☐ NESSUNA

4. **CADENZA DELLE VERIFICHE :** GEN ☐ APR ☐ LUG ☐ OTT ☐
FEB ☐ MAG ☐ AGO ☐ NOV ☐
MAR ☐ GIU ☐ SET ☐ DIC ☐

5. **PROVE DI CARICO:** SI ☐ NO ☐

PESI A CARICO DEL CLIENTE SI ☐ NO ☐ **MESE PER ESECUZIONE PROVE:** _____

6. IMPIANTI PRESENTI PRESSO IL CLIENTE:

Paranco Fisso Elettrico	n.°
Paranco Fisso Manuale	n.°
Paranco su Monorotaia Elettrico	n.°
Paranco su Monorotaia Manuale	n.°
Gru a Bandiera con paranco elettrico	n.°
Gru a Bandiera con paranco manuale	n.°
Carroponte sospeso con solo paranco elettrico	n.°
Carroponte sospeso con tutto elettrico	n.°
Carroponte appoggiato con paranco elettrico	n.°
Carroponte appoggiato con 2 par. elett. 1 carrello	n.°
Carroponte appoggiato con 2 par. elett. 2 carrelli	n.°
Carroponte appoggiato con argano	n.°
Carroponte appoggiato con 2 argani 1 carrello	n.°
Carroponte appoggiato con 2 argani 2 carrelli	n.°
Trabattello	n.°
Autogru solo fune	n.°
Altro:	n.°

7. **AREA PER LO SCARICO DEL TRABATTELLO:** all'interno ☐ all'esterno ☐

8. **SPAZIO PER IL PASSAGGIO DEL TRABATTELLO:** nessun problema ☐ trabattello piccolo ☐ scale ☐ _____ ☐

9. **Impianti o aree che necessitano di una piattaforma speciale** NO ☐ SI ☐ Altezza metri: _____

10. **Tempo richiesto per pronto intervento** (standard entro 8-16 ore in provincia salvo accordi): ore _____

NOTE:

Sede legale e amministrativa: Via Fratelli Bandiera n°21, 53036 Poggibonsi (SI)

Cell.: 334.7440771- Tel: 0577.1520054

E.mail: vincenzocapitaneo@yahoo.it - info@capitaneoservice.it