



**MODELLO DI DENUNCIA DI MESSA IN SERVIZIO/IMMATRICOLAZIONE  
IDROESTRATTORI**

**Spett.le INAIL  
Settore Ricerca, Certificazione e Verifica  
Dipartimento Territoriale di \_\_\_\_\_**

**Il sottoscritto** ..... nato a ..... il .....  
residente in ..... via ..... n .....  
legale rappresentante della ditta<sup>1</sup> .....  
codice cliente INAIL .....  
partita IVA ..... codice fiscale .....  
con sede sociale in ..... prov. .... c.a.p. ....  
via ..... n. .... tel. ....  
**esercente attività di** .....  
ai sensi del D.M. 11 aprile 2011 e s.m.i. **denuncia la messa in servizio e**

**RICHIEDE**

**L'IMMATRICOLAZIONE DELLA SEGUENTE ATTREZZATURA:**

**Costruttore:**<sup>2</sup> .....

- Nazionalità:  italiana  estera

In caso di nazionalità italiana compilare anche i seguenti campi:

- partita IVA .....
- codice fiscale.....
- indirizzo .....
- numero civico .....
- CAP .....
- Comune .....
- Provincia .....
- Telefono .....

**Descrizione:**

<input type="checkbox"/> <i>Idroestrattori a forza centrifuga di tipo discontinuo con diametro del paniere x numero di giri &gt; 450 (m x giri/min.)</i>
<input type="checkbox"/> <i>Idroestrattori a forza centrifuga di tipo continuo con diametro del paniere x numero di giri &gt; 450 (m x giri/min.)</i>
<input type="checkbox"/> <i>Idroestrattori a forza centrifuga operanti con solventi infiammabili o tali da dar luogo a miscele esplosive od instabili, aventi diametro esterno del paniere maggiore di 500 mm.</i>

<sup>1</sup> inserire ragione sociale

<sup>2</sup> inserire ragione sociale

- numero di fabbrica .....
- data costruzione .....
- macchina accompagnata da dichiarazione di conformità CE SI NO
- modello .....
- Numero dei giri in giri/min .....
- Diametro del paniero in m .....
- Numero panieri di riserva .....
- Idroestrattore con solventi infiammabili o miscele esplosive o instabili SI NO

solo se barrato il NO ad idroestrattore con solventi infiammabili o miscele esplosive o instabili indicare il tipo funzionamento:

- Continuo
- Discontinuo

**Messo in servizio /Installato presso**

- indirizzo .....
- numero civico .....
- CAP .....
- Comune .....

NOTE \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**E RICHIEDE LA PRIMA VERIFICA PERIODICA<sup>3</sup>**

**Indicare nominativo soggetto abilitato** (solo se è necessario richiedere effettuazione verifica periodica)

Ragione sociale .....,.....  
 partita IVA/codice fiscale .....,.....

Si allega:

- Copia dichiarazione conformità CE
- Copia Attestazione di conformità ai requisiti di sicurezza di cui all'allegato V del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.<sup>4</sup>

Il Legale Rappresentante

Data.....

.....  
 (Timbro e firma)

<sup>3</sup> Richiesta da barrare obbligatoriamente per gli idroestrattori, non assoggettati al regime di verifica previsto dalla legislazione previgente:

- a forza centrifuga operanti con solventi infiammabili o tali da dar luogo a miscele esplosive od instabili, aventi diametro esterno del paniero maggiore di 500 mm già messi in servizio 10 mesi prima dell'entrata in vigore del D.M 11 aprile 2011;
- a forza centrifuga di tipo discontinuo con diametro del paniero x numero di giri > 450 (m x giri/min.) già messi in servizio 22 mesi prima dell'entrata in vigore del D.M 11 aprile 2011;
- a forza centrifuga di tipo continuo con diametro del paniero x numero di giri > 450 (m x giri/min.) già messi in servizio 34 mesi prima dell'entrata in vigore del D.M 11 aprile 2011.

<sup>4</sup> Solo per le attrezzature costruite in assenza delle specifiche disposizioni legislative e regolamentari di recepimento delle direttive comunitarie di prodotto.