

ISTITUTO	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA PERIODICA ESTINTORI SECONDO DM 01/09/21											
PIANO	Addetto AI	Data	Firma									

IDENTIFICATIVO ESTINTORE													
VERIFICARE CHE:													
a) l'estintore sia presente	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
b) l'estintore sia collocato nel luogo previsto nella planimetria;	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
c) l'estintore sia segnalato con apposito cartello;	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
d) il cartello sia visibile e non sbiadito o deteriorato (danneggiato, imbrattato);	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
e) l'accesso all'estintore sia libero da ostacoli;	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
f) l'estintore sia immediatamente utilizzabile;	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
g) l'estintore portatile non sia collocato a pavimento;	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
h) l'estintore sia integro e non sia danneggiato;	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
i) l'estintore sia installato a muro con supporto di sostegno (gancio) saldamente ancorato o l'estintore sia posizionato su apposito sostegno;	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
j) il sigillo di sicurezza sia integro per determinare che l'estintore non sia stato usato o manomesso;	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
k) le informazioni riportate sull'etichetta dell'estintore siano leggibili come anche le marcature assicurandosi che il testo sia in italiano;	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
l) l'indicatore di pressione, se presente, indichi un valore compreso nei limiti di funzionamento (ad esempio la lancetta sia all'interno del campo verde);	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
m) le informazioni che riguardano le attività di manutenzione svolte siano disponibili (ad esempio il cartellino di manutenzione sia presente sull'apparecchio) e che non sia stata superata la data per le attività previste.	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	
Accessibilità, funzionalità e integrità di:	Indicare riferimento e anomalia riscontrata												
Idranti													
Uscite di Sicurezza													
Porte REI													
Pulsanti di allarme													
Segnaletica direzionale delle vie e uscite di emergenza													