



Organismo notificato nr. 1996  
 Organismo autorizzato ai sensi della direttiva 89/392/CEE  
 (D.M. del 09/01/2008 pubblicato su G.U. n. 17 del 21/01/2008)  
 Organismo abilitato ai sensi del DPR 462/01  
 (D.M. del 15/10/2008 pubblicato su G.U. n. 274 del 24/11/2007)  
 Organismo autorizzato ai sensi della direttiva 97/23/CE  
 (D.M. del 10/03/2009 pubblicato su G.U. n. 68 del 23/03/2009)

## RICHIESTA OFFERTA PER CERTIFICAZIONE RECIPIENTI A PRESSIONE (DIRETTIVA 97/23/CE – PED)

### ORGANIZZAZIONE:

Ragione sociale \_\_\_\_\_  
 Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
 Partita IVA /Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

### SITO PRODUTTIVO

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
 Incaricato di tenere i contatti con ICOVER \_\_\_\_\_ Ruolo: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### Caratteristiche impianto:

Descrizione attrezzatura: \_\_\_\_\_  
 Tipo attrezzatura  Recipiente  Tubazione  Generatore di vapore  
 Accessorio di sicurezza  Accessorio a pressione  Insieme  Altro  
 Modello: \_\_\_\_\_  
 Produzione annuale di pezzi prevista: \_\_\_\_\_ E' stata effettuata l'analisi dei rischi? SI  NO   
 Norme utilizzate: \_\_\_\_\_ Norme armonizzate rispettate: \_\_\_\_\_

### Dati Tecnici

Pressione Max ammissibile: _____ bar	Tmin ammissibile: _____ °C Tmax ammissibile: _____ °C
Volume [L] oppure Dimensione Nominale DN: _____	
Stato fisico del Fluido: <input type="checkbox"/> GAS <input type="checkbox"/> VAPORE <input type="checkbox"/> LIQUIDO	Tensione di vapore (se liquido) a Tmax: _____ bar
Fluido (nome): _____	Gruppo fluidi PED: 1 (pericolosi) <input type="checkbox"/> 2 (non pericolosi) <input type="checkbox"/>
Categoria PED o TPED eventualmente identificata: <input type="checkbox"/> (Art. 3.3) <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV	
Modulo/i PED applicabile/i: _____	

Il Legale rappresentante

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_