

PROVA DI PRESSIONE

Avviso nr.: _____

Indirizzo impianto

Via, CAP, luogo, mappale:

Pressione di prova, per pressioni d'esercizio fino a 100 mbar pari almeno a 3 volte la pressione di esercizio; minimo 100 mbar, durata minima 10 min per un volume di 50 litri e 10 min in più ogni 50 litri. Per altre pressioni di esercizio o impianti con volumi > 400 litri consultare la direttiva SSIGA G1.

Descrizione della/e tratta/e sottoposta/e a prova e indicazione di eventuali collegamenti non soggetti alla prova (giunti in garanzia).

Diametro della tubazione: _____ Volume dell'impianto: _____ Pressione di prova: _____

Fluido impiegato: aria gas inerte Pressione d'esercizio: _____

Data e ora inizio della prova: _____ Ora di fine della prova: _____

Pressione iniziale: _____ Pressione finale: _____

Strumentazione impiegata: _____ Data calibrazione: _____

Persona incaricata: _____

Eventuali osservazioni:

Luogo e data: _____

Timbro e firma: _____