

Commessa nr.:	Committente:	Sede:
---------------	--------------	-------

Richiesta di intervento: MANUTENZIONE Interruttore in olio ridotto CABINA ELETTRICA (IVOR)	Periodicità Manutenzione: ANNUALE
---	--

DATI IDENTIFICATIVI IMPIANTO		
Descrizione Impianto:	Cod. CMMS:	Normativa: CEI 78-17
Marca:	Modello:	Matricola:

ID	Check List Attività	Esito	ID	Check List Attività	Esito
1	Controllo generale e condizioni di installazione	<input type="checkbox"/>	5	Verifica serraggio connessioni di potenza sui relativi codoli	<input type="checkbox"/>
2	Controllo integrità parti isolanti	<input type="checkbox"/>	6	Esecuzione ciclo di manovra O-CO	<input type="checkbox"/>
3	Pulizia di tutte le parti isolanti	<input type="checkbox"/>	7	Controllo inserzione - prova - estratto	<input type="checkbox"/>
4	Verifica tensioni ausiliarie e funzionamento (bobina apertura – bobina chiusura)	<input type="checkbox"/>			

Nota:

STRUMENTAZIONE UTILIZZATA		
Tipo strumento	Matricola	Idoneità strumento (taratura e piene funzionalità)
		<input type="checkbox"/>

Eseguito il: ____/____/____

Firma Addetto Lavori: _____