

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

Richiesta di intervento: <b>MANUTENZIONE Sistema di Rifasamento CABINA ELETTRICA (RIFBT)</b>	Periodicità Manutenzione: <b>ANNUALE</b>
--	--

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 dispositivi di sicurezza apertura portelle	<input type="checkbox"/>	5	Controllo integrità contattori di inserzione	<input type="checkbox"/>
2	Controllo dello stato di conservazione interno/esterno armadio	<input type="checkbox"/>	6	Controllo collegamenti centralina regolazione Fattore di Potenza (F.P.)	<input type="checkbox"/>
3	Controllo integrità involucro / fuoriuscita elettrolito condensatori	<input type="checkbox"/>	7	Controllo collegamenti a circuito principale e di misura	<input type="checkbox"/>
4	Controllo dispositivi di inserzione	<input type="checkbox"/>	8	Controllo illuminazione interna e prese aria	<input type="checkbox"/>

<b>Nota:</b>
--------------

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

Eseguito il: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma Addetto Lavori: \_\_\_\_\_