

# Scheda di manutenzione

Trave in acciaio

---

**\*Campo obbligatorio**

1. Inserire nome operatore \*

---

Anagrafica dell'elemento

2. Numero della scheda

---

3. Descrizione dell'elemento

---

---

---

---

---

4. Quota

*Contrassegna solo un ovale.*

☐ 3,30 m

5. Localizzazione

---

6. Ispezionabilità

*Contrassegna solo un ovale.*

- ☐ Ottima
- ☐ Buona
- ☐ Difficoltosa

7. Materiale

\_\_\_\_\_

Data del controllo

8. Data: \*

\_\_\_\_\_

*Esempio: 7 gennaio 2019*

Piano di manutenzione

9. Piano di manutenzione allegato

**File inviati:**

Tipo di controllo

Descrizione dell'indagine da effettuare (da piano di manutenzione)

Primo controllo

10. Controllo delle saldature

*Seleziona tutte le voci applicabili.*

- ☐ Effettuato
- ☐ Non effettuato

11. Data del singolo controllo

\_\_\_\_\_

*Esempio: 7 gennaio 2019*

12. Tipo di controllo

Seleziona tutte le voci applicabili.

	Esteso	A campione (10%)
Riga 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Frequenza

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ Trimestrale
- ☐ Quadrimestrale
- ☐ Semestrale
- ☐ Annuale
- ☐ Biennale
- ☐ Quinquennale

14. Stagione prevista per il controllo

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ Estiva
- ☐ Invernale
- ☐ Non specificata

15. Valutazione del controllo

Contrassegna solo un ovale.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Note e/o documentazione fotografica

---

---

---

---

---

Secondo controllo

17. Controllo delle unioni bullonate

*Seleziona tutte le voci applicabili.*

- ☐ Effettuato
- ☐ Non effettuato
- ☐ Opzione 3

18. Data del singolo controllo

---

*Esempio: 7 gennaio 2019*

19. Tipo di controllo

***Contrassegna solo un ovale.***

- ☐ Esteso
- ☐ A campione (10%)

20. Frequenza

***Contrassegna solo un ovale.***

- ☐ Trimestrale
- ☐ Quadrimestrale
- ☐ Semestrale
- ☐ Annuale
- ☐ Biennale
- ☐ Quinquennale

21. Stagione prevista per il controllo

*Contrassegna solo un ovale.*

- ☐ Estiva
- ☐ Invernale
- ☐ Non specificata

22. Valutazione del controllo

*Contrassegna solo un ovale.*

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Note e/o documentazione fotografica

Terzo controllo

24. Controllo e verifica di assenza di inneschi di corrosione

*Seleziona tutte le voci applicabili.*

- ☐ Effettuato
- ☐ Non effettuato

25. Data del singolo controllo

*Esempio: 7 gennaio 2019*

26. Tipo di controllo

*Contrassegna solo un ovale.*

- ☐ Esteso
- ☐ A campione (10%)

27. Frequenza

*Contrassegna solo un ovale.*

- ☐ Trimestrale
- ☐ Quadrimestrale
- ☐ Semestrale
- ☐ Annuale
- ☐ Biennale
- ☐ Quinquennale

28. Stagione prevista per il controllo

*Contrassegna solo un ovale.*

- ☐ Estiva
- ☐ Invernale
- ☐ Non specificata

29. Valutazione del controllo

*Contrassegna solo un ovale.*

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. Note e/o documentazione fotografica

---

---

---

---

---

Quarto controllo

31. Sigillatura di interspazi fra strutture metalliche-flange, sigillature in generale

*Seleziona tutte le voci applicabili.*

- ☐ Effettuato  
☐ Non effettuato

32. Data del singolo controllo

---

*Esempio: 7 gennaio 2019*

33. Tipo di controllo

***Contrassegna solo un ovale.***

- ☐ Esteso  
☐ A campione (10%)

34. Frequenza

***Contrassegna solo un ovale.***

- ☐ Trimestrale  
☐ Quadrimestrale  
☐ Semestrale  
☐ Annuale  
☐ Biennale  
☐ Quinquennale

35. Stagione prevista per il controllo

*Contrassegna solo un ovale.*

- ☐ Estiva
- ☐ Invernale
- ☐ Non specificata

36. Valutazione del controllo

*Contrassegna solo un ovale.*

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37. Note e/o documentazione fotografica

Quarto controllo

38. Trattamenti anticorrosione localizzati nelle strutture acciaio

*Seleziona tutte le voci applicabili.*

- ☐ Effettuato
- ☐ Non effettuato

39. Data del singolo controllo

*Esempio: 7 gennaio 2019*



40. Tipo di controllo

*Contrassegna solo un ovale.*

- ☐ Esteso
- ☐ A campione (10%)

41. Frequenza

*Contrassegna solo un ovale.*

- ☐ Trimestrale
- ☐ Quadrimestrale
- ☐ Semestrale
- ☐ Annuale
- ☐ Biennale
- ☐ Quinquennale

42. Stagione prevista per il controllo

*Contrassegna solo un ovale.*

- ☐ Estiva
- ☐ Invernale
- ☐ Non specificata

43. Valutazione del controllo

*Contrassegna solo un ovale.*

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

44. Note e/o documentazione fotografica

---

---

---

---

---

Questi contenuti non sono creati né avallati da Google.

Google Moduli