

**PROSPETTO DI VALUTAZIONE PER LL'APPLICAZIONE DELLA CONTABILIZZAZIONE  
STAGIONE 2 - 2**

Foglio n° 1 di .....

**1. DATI GENERALI**

a) Catasto impianti/Targa .....		b) Data accertamento ..... N° .....		c) Ispettore/estremi qualifica .....	
d) Dichiarato Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		e) N° dichiarazione .....		f) Data dichiarazione .....	
g) UBICAZIONE:	Comune			Località	
	Indirizzo			Scala	Piano
	Dati catastali: Sezione .....; Foglio.....; Particella.....; Subalterno .....				
h) Delegato:		Cognome e nome			Indirizzo
i) Responsabile impianto: Occupante <input type="checkbox"/> Terzo responsabile (manutentore) <input type="checkbox"/> Proprietario/i <input type="checkbox"/> Amministratore <input type="checkbox"/>					
j) Occupante	Ragione sociale				
	Cognome e nome				
	Indirizzo				
	Comune				
	Telefono				
e-mail/pec					
k) Proprietario	Ragione sociale				
	Cognome e nome				
	Indirizzo				
	Comune				
	Telefono				
e-mail/pec					
l) T.R. / Manutentore	Ragione sociale				
	Cognome e nome				
	Indirizzo				
	Comune				
	Telefono				
e-mail/pec					
m) Amministratore					
Ragione sociale					
Cognome e nome					
Indirizzo					
Comune					
Telefono					
e-mail/pec					

**2. DESCRIZIONE**

a) Tipologia terminali scaldanti:	<input type="checkbox"/> Radiatori	<input type="checkbox"/> Termocvettori	<input type="checkbox"/> Ventilconvettori	<input type="checkbox"/> Pannelli radianti
	<input type="checkbox"/> Bocchette	<input type="checkbox"/> Strisce radianti	<input type="checkbox"/> Travi fredde	<input type="checkbox"/> Altro .....
b) N. unità immobiliari servite dall'impianto*:	c) Contabilizzazione applicabile:			<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

**3. ESEZIONE DALLA CONTABILIZZAZIONE E TERMOREGOLAZIONE**

a) Motivazione:		
b) Relazione esimente presente:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
c) Metodologia adottata per suddivisione consumi:		

**4. APPLICAZIONE DELLA CONTABILIZZAZIONE E TERMOREGOLAZIONE**

a) E' stata applicata una norma specifica per la contabilizzazione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No (Riferimento norma in caso di risposta "Sì": .....		
b) Servizi contabilizzati:	<input type="checkbox"/> Riscaldamento	<input type="checkbox"/> ACS	c) Tipologia contabilizzazione riscaldamento <input type="checkbox"/> diretta <input type="checkbox"/> indiretta
d) Misuratori idonei alla metodologia adottata	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
f) Metodologia adottata idonea rispetto ai terminali	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
h) Prospetto millesimale	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
j) Prospetto consumi involontari	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
l) Acquisizione importi consumi e spese	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
n) Determinazione consumi e spese involontarie	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
p) Data ultima rilevazione consumi presso u.i.	...../...../.....		
r) N. unità immobiliari verificate	...../...../.....		
t) L'ultimo prospetto di riparto delle spese prevede almeno il 50% attribuito alla quota volontaria?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
e) Regolazione	<input type="checkbox"/> Termostato/Cronotermostato <input type="checkbox"/> Valvole termostatiche		
g) Prospetto potenza termica installata presso le unità immobiliari	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
i) Prospetto fabbisogni	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
k) Prospetto perdite	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
m) Determinazione consumi e spese volontarie	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
o) Suddivisione per unità immobiliari	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
q) Data rilevazione consumi presso u.i. precedente l'ultima	...../...../.....		
s) Percentuale unità immobiliari verificate sul totale	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		

**5. RISULTATI DELL'ISPEZIONE**

a) Esito dell'ispezione	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
-------------------------	---

**6. OSSERVAZIONI/PRESCRIZIONI DELL'ISPETTORE**

.....

.....

.....

**Codici elenco non conformità** .....

**7. DICHIARAZIONI DEL RESPONSABILE IMPIANTO**

.....

.....

.....

RESPONSABILE IMPIANTO O SUO DELEGATO PER RICEVUTA

L'ISPETTORE

.....

.....