

RAPTOR

RAPPORTO DI CONTROLLO ANNUALE

Nome dell'azienda:	
Ispettore:	
Data del controllo:	
Luogo del controllo:	
Anno di produzione:	
Numero di lotto:	

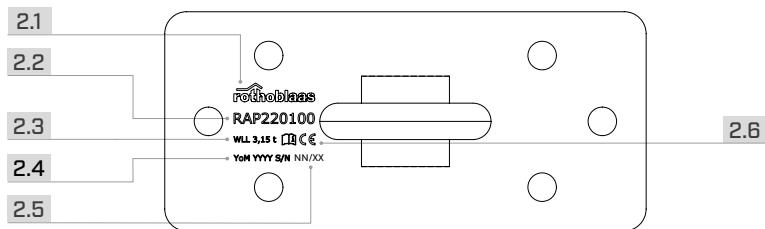


Figura 1 - Identificazione sul prodotto

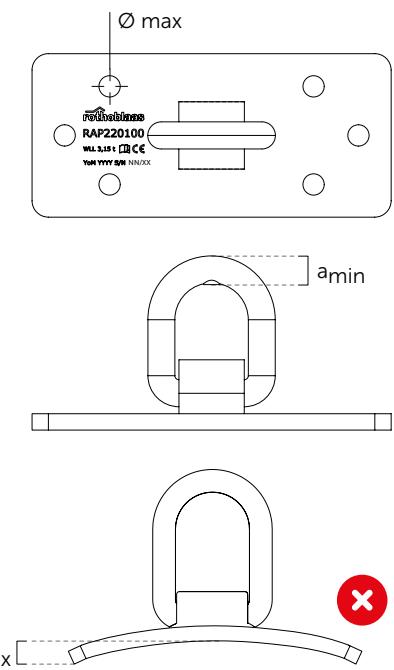


Figura 2 - Dimensioni limite RAPTOR

Nr.	Criteri di controllo	Risultato	Necessità d'azione	Completato?	note
CRITERI TECNICI DI CONTROLLO					
1.	Tutte le scritte sul prodotto sono leggibili? (vedi Figura 1) Logo del produttore (No. 2.1) Codice dell'articolo (No. 2.2) Max. Capacità di carico (No. 2.3) Anno di produzione (No. 2.4) Numero di lotto (No. 2.5) CE marcatura (No. 2.6)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
2.	Controllo delle dimensioni limite (vedi Figura 2) • Ømax = _____ mm ≤ 13,5 mm • amin = _____ mm ≥ 16 mm • fmax = _____ mm ≤ 3 mm	<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NO			
3.	Sono presenti forti segni di corrosione ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
4.	Sono presenti altri forti segni di usura ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			

RAPTOR

RAPPORTO DI CONTROLLO ANNUALE

Nr.	Criteri di controllo	Risultato	Necessità d'azione	Completato?	note
DOCUMENTAZIONE E FLUSSI DI LAVORO NECESSARI					
5.	Sono state effettuate riparazioni al prodotto dall'ultima ispezione?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
6.	È disponibile il manuale d'uso originale?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
7.	Tutti gli utenti del prodotto hanno ricevuto una formazione sul corretto utilizzo?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
8.	Viene fatto un controllo visivo prima di ogni utilizzo?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
9.	È disponibile il risultato dell'ultima ispezione?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
10.	È garantito che il prodotto viene controllato in modo straordinario dopo eventi particolari?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
11.	Gli utenti conoscono i limiti e i rischi del gancio di trasporto?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		
12.	Altro	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		

VALUTAZIONE FINALE:
Controllo accettato?

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Prossima ispezione il: (massimo un anno dopo questo l'esame)	<input type="checkbox"/> Sono state eliminate le carenze <input type="checkbox"/> Il prodotto è stato smaltito correttamente.

Firma ispettore: _____