



SCHEDA VERIFICA PAVIMENTAZIONE

Mod. PAV.01
Rev. 0
pag. 1 di 1

Frequenza esecuzione: MENSILE

<i>Il sottoscritto:</i>	<i>data</i>	
Le pavimentazioni dell'impianto risultano pulite?	SI	NO
Sono presenti esiti di sversamenti di oli o altri liquidi?	SI	NO
La pavimentazione delle aree di movimentazione risulta integra?	SI	NO
e sono presenti fessurazioni?	SI	NO
La pavimentazione delle aree dove vengono depositati i rifiuti risulta integra?	SI	NO
e sono presenti fessurazioni?	SI	NO
La pavimentazione delle aree dove vengono effettuate le attività di recupero risulta integra?	SI	NO
e sono presenti fessurazioni?	SI	NO
Gli eventuali interventi di sigillatura o ripristino effettuati risultano ancora efficienti?	SI	NO
Sono necessari interventi di ripristino? Se sì, quali? <i>(Specificare nelle Note)</i>	SI	NO

Note:

Firma _____