

In riferimento alla Vostra cortese richiesta di Ispezione, Vi preghiamo di fornirci le seguenti informazioni e di restituire questo modulo debitamente compilato. Le informazioni che ci fornirete verranno trattate con la massima riservatezza.

A) DATI DEL CLIENTE

Ragione Sociale	
Indirizzo sede legale (via, n°, città, cap, provincia)	
Telefono	Fax
Partita IVA	Codice fiscale
Sito Internet	Email

A2) DETTAGLI SITO PERCORSI ACROBATICI

Luogo ove sono installati i percorsi acrobatici (via, n°, città, cap, provincia):	
Telefono	Fax
Sito Internet	
Denominazione del Parco Avventura (se presente): _____	
Dati delle persona di riferimento (nome, mail cellulare)	Ruolo: Proprietario <input type="checkbox"/> Gestore <input type="checkbox"/> Costruttore <input type="checkbox"/>

B) TIPO DI ISPEZIONE RICHIESTA

EN 15567-1 Strutture sportive e ricreative – percorsi acrobatici - costruzione e requisiti di sicurezza	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> NO
EN 15567-2 Strutture sportive e ricreative – percorsi acrobatici – requisiti di gestione	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> NO
Tipo di ispezione	<input type="checkbox"/> Inaugurale	<input type="checkbox"/> Periodica

C) DESCRIZIONE DELL'AREA DI PERTINENZA DEI PERCORSI

Ambiente	<input type="checkbox"/> Mare	<input type="checkbox"/> pianura (fino a 200 m. slm)	<input type="checkbox"/> collina (da 200 a 600m. slm)	<input type="checkbox"/> montagna (oltre 600m. slm)
Contesto	<input type="checkbox"/> urbano		<input type="checkbox"/> extra urbano	
Numero percorsi adulti: _____	Numero piattaforme complessive: _____			
Numero percorsi bambini: _____	Numero piattaforme complessive: _____			
Altezza massima piattaforme (da terra): _____	Superficie totale (mq): _____			
Anno di inizio attività _____				
Tipo strutture di supporto	<input type="checkbox"/> alberi	<input type="checkbox"/> rocce	<input type="checkbox"/> manufatti in metallo	<input type="checkbox"/> manufatti in cemento
	<input type="checkbox"/> manufatti in legno		<input type="checkbox"/> altro _____	
Sistemi di sicurezza	<input type="checkbox"/> protezioni collettive (reti, materassi ecc.)	<input type="checkbox"/> linee di sicurezza	<input type="checkbox"/> DPI (imbragature, moschettoni ecc.)	<input type="checkbox"/> altro _____
Tipo di sicurezza	<input type="checkbox"/> standard (cavo metallico e moschettone)	<input type="checkbox"/> linea di vita continua	<input type="checkbox"/> moschettoni "intelligenti"	

DATA: _____

FIRMA CLIENTE: _____