

## CHECK-LIST n° 3 – CARRELLI

Tipologia carrelli	
PORTABAGAGLI	<input type="checkbox"/>
CONTAINER	<input type="checkbox"/>
PALLET	<input type="checkbox"/>
ALTRO	

Data trasmissione a Operatore Controllo			
Società		Marca/Modello	
Numero seriale:		Numero sociale:	
Tipo richiesta	<input type="checkbox"/> Prima emissione	<input type="checkbox"/> Rinnovo	<input type="checkbox"/> Controllo a campione
Data verifica:		Verificatore	
Note			

ESAME VISIVO (E-15 Disposizioni di Safety volume 2)	Conforme	NON conforme	NON applicabile	Data verifica azioni
ACA				
Logo Aziendale e numero sociale				
Targhetta identificativa con Logo CE				
Costruttore, marca/modello				
Elementi catarifrangenti				

VERIFICHE AGGIUNTIVE	Conforme	NON conforme	NON applicabile	Data verifica azioni
STATO DI USURA RUOTE E GOMMATURA (ad es.: assenza rotture e usura anomala gomme/pneumatici)				
ASSENZA DI CORPI ESTRANEI (Plastica, nastro adesivo)				
FISSAGGIO RULLI PIANALE DI CARICO				
PRESENZA BLOCCHI E PERNI RULLIERA				
LEVABLOCCO RALLA				
INTEGRITA' STRUTTURA (Longheroni, supporti di ancoraggio)				
CONTROLLO VISIVO DEGLI ELEMENTI FRENANTI (ad esempio tacchetti freno)				
INTEGRITA' DELLA INTELAIATURA E DEL TENDAGGIO				
PRESENZA SPONDE LATERALI E PARACOLPI SUPERIORE				
ASSENZA DI PARTI DELLA STRUTTURA TAGLIENTI, MANCANTI E/O DETERIORATE				
CONTROLLO DEL LEVERISMO DEL FRENO DI STAZIONAMENTO				

Esito verifica	
POSITIVO	<input type="checkbox"/>
ACA	<input type="checkbox"/> Prima emissione <input type="checkbox"/> Rinnovo <input type="checkbox"/> Controllo
NEGATIVO	<input type="checkbox"/>
inibito (se negativo)	ACA n.:

**Responsabile Controllo**
*Nominativo*
*Firma*

Riferimento E-15 Disposizioni di Safety volume 2

REQUISITO ↓	ACA					
	1	3	7		9	
Mezzo /attrezzatura	1	3	7		9	
Carrello porta- bagagli	X	X	X	X	X	X
Carrello porta-container	X	X	X	X	X	X
Carrello porta-pallet	X	X	X	X	X	X
Carrello altra tipologia	X	X	X	X	X	X