

Resultados de la Evaluación de Salud y Seguridad

Programa de Weatherization de Iowa

Nombre del Cliente: _____ Número de Expediente: _____
Dirección: _____ Ciudad, Código Postal: _____
Número de Teléfono: _____ Renta Dueño

El propósito del programa de Weatherization de Iowa es disminuir el consumo de energía por nuestros clientes a través de medidas de conservación. Weatherization también realiza una evaluación de la casa por asuntos potenciales de salud y seguridad. Debido a los límites programáticos y de financiamiento de evaluación, Weatherization no siempre puede solucionar todos los problemas. Las áreas marcadas en esta forma han sido identificadas como problemas potencialmente serios en su casa.

1. Prueba de Monóxido de Carbono Resultados

Carbono
Resultados
_____ Aire ambiental
_____ Calefacción/Boiler/Espacio de calefacción (referencia a la Iowa Weatherization Work Standards Section 2043, Table 8 para los niveles de actuación recomendado)
_____ Calentador de agua de gas (referencia a la Iowa Weatherization Work Standards Section 2043, Table 8 para los niveles de actuación recomendado)
_____ Horno de gas (reparaciones para hacer por el cliente/dueño)
_____ Otros (especifique) _____

2. Versión de Prueba (Atmosférica)

Recuerdo
_____ Temperatura Exterior
_____ Calefacción de Gas (en pascals*)
_____ Calentador de agua

Versión Mínima Basada en la Temperatura Exterior	
Bajo 10° F	-2.5 Pascals*
10° F – 90° F	$(t_{\text{exterior}} / 40) - 2.75^*$
Arriba 90 ° F	-0.5 Pascals*

3. Inspección Visual del Sistema Eléctrico

Marque
_____ Cables sin protección
_____ Revisar perillas y cables de tubería
(Si la respuesta es "sí", inspección para tamaños adecuados de fusibles)

Reparaciones para hacer por el Cliente/Dueño	Reparaciones para hacer por la Agencia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Inspección de Líneas de Gas (verifique todas las líneas de gas por posible caso de fugas)

Marque Fugas
_____ Calefacción
_____ Calentador de Agua
_____ Otros electrodomésticos de combustión
(Especifique) _____

Reparaciones para hacer por el Cliente/Dueño	Reparaciones para hacer por la Agencia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Condiciones Antihigiénicas (Pueden causar olores, virus o bacterias en la casa)

Marque
_____ Plaga de insectos en el área de trabajo
_____ Excremento excesivo de animales/cadáveres de animales en el área de trabajo
_____ Excremento excesivo de aves/murciélagos/cadáveres de animales en el área de trabajo
_____ Desechos humanos en la casa/sótano/áreas pequeñas de mantenimiento

Limpieza a Realizar por el Cliente/Dueño	Limpieza a Realizar por la Agencia
<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	No

- Eduque al cliente con respecto a los tornillos existentes en conductos más secos (si fuera aplicable).
 Las pruebas e inspección visuales de las áreas listadas arriba fueron realizadas y ningún problema fue identificado.

Estas son las condiciones existentes en la fecha que se muestra al pie de la página. Con mi firma al pie de la página, Yo, me comprometo a reparar o limpiar las áreas listadas arriba ya sea por el cliente o por el dueño. Entonces contactare a la agencia de manera que Weatherization pueda proceder a realizar su trabajo. También de acuerdo permitir que la agencia instalar ventiladores exhaust necesarios. Si se niegan a permitir la instalación de ventilador de escape, se aplazó el trabajo en mi casa.

Comentarios Adicionales: _____

Firma del Cliente: _____ Fecha: _____

Representante de la Agencia: _____ Fecha: _____ Teléfono: _____

Pascal: Unidad de Medida

Sección 1

Original – Archivos de la Agencia (siempre)
Copia – Cliente (siempre)

5-21-15