



CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, DESARROLLO RURAL, MEDIO AMBIENTE Y ENERGÍA

RESOLUCIÓN de 18 de agosto de 2014, de la Dirección General de Industria y Energía, por la que se establecen los documentos para la inscripción y puesta en servicio de las instalaciones frigoríficas así como los modelos de solicitud, certificado de instalación eléctrica de baja tensión y libro-registro a utilizar. (2014061900)

Los avances tecnológicos acontecidos en el ámbito de la seguridad industrial, la nueva distribución de competencias entre las Administraciones públicas consecuencia del desarrollo de la nueva organización territorial del Estado y, finalmente, la integración de España en la Unión Europea, motivaron la aprobación del Real Decreto 138/2011, de 4 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de seguridad de instalaciones frigoríficas y sus instrucciones técnicas complementarias. Con la aprobación de dicho Real Decreto, se deroga el Real Decreto 3099/1977, de 8 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de Seguridad para Plantas e Instalaciones Frigoríficas, anteriormente vigente.

El Real Decreto 138/2011, de 4 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de seguridad de instalaciones frigoríficas y sus instrucciones técnicas complementarias, tiene por objeto establecer las condiciones que deben cumplir las instalaciones frigoríficas en orden a garantizar la seguridad de las personas y los bienes, así como la protección del medio ambiente.

El ámbito de aplicación del Real Decreto 138/2011, de 4 de febrero, se circunscribe a las instalaciones frigoríficas de nueva construcción, así como a las ampliaciones, modificaciones y mantenimiento de éstas y de las ya existentes.

El artículo 9.15 de la Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, de reforma del Estatuto atribuye a la Comunidad Autónoma de Extremadura la competencia exclusiva en materia de Industria, salvo lo regulado al respecto en la legislación general sobre seguridad, sanidad, defensa, minas e hidrocarburos. En base a dicha atribución, a través de esta resolución se establecen los documentos que se deben utilizar en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura para realizar la inscripción y puesta en servicio de las instalaciones frigoríficas.

En los Anexos se recogen el modelo solicitud, certificado de instalación eléctrica de baja tensión y libro-registro a emplear.

Por todo lo anterior, en virtud de las atribuciones conferidas a esta Dirección General de Industria y Energía, por el Decreto 184/2013, de 8 de octubre, por el que se modifica el Decreto 209/2011, de 5 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Medio Ambiente y Energía,

**RESUELVE:****Primero. Objeto y ámbito de aplicación.**

La presente resolución tiene por objeto establecer la documentación necesaria a presentar ante la Dirección General de Industria y Energía para la inscripción y puesta en servicio de las instalaciones frigoríficas.

Esta resolución será de aplicación a las instalaciones frigoríficas siguientes, clasificadas en función del riesgo potencial de las mismas:

- Nivel 1. Instalaciones formadas por uno o varios sistemas frigoríficos independientes entre sí con una potencia eléctrica instalada en los compresores por cada sistema inferior o igual a 30 Kw siempre que la suma total de las potencias eléctricas instaladas en los compresores frigoríficos no exceda de 100 Kw, o por equipos compactos de cualquier potencia, siempre que en ambos casos utilicen refrigerantes de alta seguridad (L1), y que no refrigieren cámaras o conjuntos de cámaras de atmósfera artificial de cualquier volumen.
- Nivel 2. Instalaciones formadas por uno o varios sistemas frigoríficos independientes entre sí con una potencia eléctrica instalada en los compresores superior a 30 Kw en alguno de los sistemas, o que la suma total de las potencias eléctricas instaladas en los compresores frigoríficos exceda de 100 Kw., o que enfríen cámaras de atmósfera artificial, o que utilicen refrigerantes de media y baja seguridad (L2 y L3).

Segundo. Inscripción de instalaciones.

La inscripción de las instalaciones frigoríficas se realizará a través de la presentación de la correspondiente solicitud, según modelo del Anexo II, en la Dirección General de Industria y Energía.

Con dicha solicitud, se aportará la documentación especificada en la siguiente tabla, para cada uno de los dos niveles de instalación frigorífica:

TIPO DE INSTALACIÓN Y DOCUMENTOS PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO REGLAMENTARIO		
Nivel 1	Instalaciones en las que la potencia de cada uno de los sistemas frigoríficos de la instalación sea inferior o igual a 30 Kw., sin que la suma de todos los sistemas supere los 100 Kw., y que utilicen refrigerantes de alta seguridad (clase L1).	2, 3, 6, 9, 10
	Equipos compactos de cualquier potencia y refrigerante de alta seguridad (clase L1).	
Nivel 2	Instalaciones en las que la potencia de algún sistema frigorífico sea superior a 30 Kw.	1, 4, 5, 6, 7, 9, 10
	Instalaciones en las que la suma de la potencia de todos los sistemas que la componen supere los 100 Kw.	
	Cámaras de atmósfera artificial.	1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
Instalaciones con refrigerantes de media seguridad (clase L2) o baja seguridad (clase L3).		

Documentación:

1. Proyecto técnico, firmado por técnico titulado competente.
2. Memoria técnica de diseño, firmada por profesional frigorista o por técnico titulado competente.
3. Certificado de la instalación suscrito por la empresa frigorista.



4. Certificado de la instalación suscrito por la empresa frigorista y el director de la instalación.
5. Certificado de dirección de obra de las instalaciones, emitido por técnico titulado competente.
6. Declaraciones de conformidad de los equipos a presión.
7. Copia del contrato de mantenimiento con empresa frigorista.
8. Copia de la póliza del seguro de responsabilidad civil.
9. Certificado de instalación eléctrica firmado por el instalador en baja tensión, según modelo del Anexo I. Este certificado se refiere exclusivamente a la instalación frigorífica (por ejemplo del alumbrado interior de la cámara, del interconexión de equipos, etc.) y se emitirá condicionado a la elaboración, previa a la ejecución de la instalación, de una documentación técnica que defina las características de la misma.

Este certificado de instalación eléctrica referido exclusivamente a la instalación frigorífica no será necesario aportarlo cuando tal instalación eléctrica (con sus prescripciones generales y especiales establecidas en la Instrucción IF-12 del Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas) ya esté contemplada como parte de la instalación eléctrica general.

10. Libro de registro de la instalación frigorífica, en los casos de ampliación, modificación o traslado del sistema frigorífico.

Tercero. Libro-registro y certificados de las instalaciones frigoríficas.

La empresa frigorista que realice la instalación frigorífica entregará una copia del libro-registro de la misma, en papel, al titular de la instalación quien deberá conservarla, permanentemente actualizada, a disposición del personal dependiente de la Dirección General de Industria y Energía. A tal fin deberá usarse el modelo que se incluye como Anexo III a la presente resolución.

La Dirección General de Industria y Energía pondrá a disposición del público y mantendrá en la página web <http://industriaextremadura.gobex.es/> los modelos indicados, así como los requisitos y documentación exigible para la inscripción y puesta en marcha de las instalaciones frigoríficas.

Mérida, a 18 de agosto de 2014.

La Directora General de Industria y Energía,
CAROLINA GRAU



ANEXO I

CERTIFICADO DE INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE BAJA TENSIÓN PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS

Nº EXPEDIENTE

TITULAR DE LA INSTALACIÓN					
Nombre o Razón Social:				D.N.I.-C.I.F.:	
Domicilio:				Código Postal:	
Localidad:		Provincia:	Correo electrónico:	Teléfono:	
DATOS DE LA INSTALACIÓN					
Emplazamiento:					
Localidad:		Provincia:	Correo electrónico:	Código Postal:	
Uso al que se destina: INSTALACIÓN FRIGORÍFICA		Superficie (m ²):	Ocupación (1):	Tipo de instalación (2):	
Instalación <input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Modificación <input type="checkbox"/>					
Instalaciones temporales de ferias, exposiciones y similares:			Plazo de validez:		
<input type="checkbox"/> Declaro que el montaje de la instalación se repite de forma idéntica, teniendo validez esta circunstancia (3) hasta (máximo 1 año):					
El número de expediente de la documentación técnica de diseño de la instalación es:					
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA INSTALACIÓN					
Caja General de Protección:					
I _N bases (A):		I _N fusibles (A):	Poder de corte del fusible (kA):		
Línea General de Alimentación (4): Instalación (5):		Conductor	Sección fase/neutro (mm ²)	Mat. aislamiento	Pot. Máx. Admisible de L.G.A. (kW)
Derivación individual: Instalación (5):		Conductor	Sección fase/neut/CP (mm ²)	Mat. aislamiento	Tensión asignada (V) I _N fusibles (6) (A)
Tipo suministro: <input type="checkbox"/> Monofásico <input type="checkbox"/> Trifásico		Tensión suministro (V)(7):		Empresa distribuidora:	
Pot. instalada o prevista (kW):		Pot. Máxima a contratar (kW)(8):		Pot. Máxima Adm. Deriv. Ind. (kW) (9):	
Cuadro General de Protección: Interruptor general de corte: I _N (A): Poder de corte (kA):			Protección contra Sobretensiones instaladas (4)(10): Categoría:		
Protecciones Diferenciales instaladas (10): Sensibilidad (mA) : <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 300 <input type="checkbox"/> Otras: _____			Protecciones contra Sobreintensidades instaladas (10): <input type="checkbox"/> Interrup. Automáticos de protección contra sobrecargas y cortocircuitos <input type="checkbox"/> Fusibles calibrados de protección contra sobrecargas y cortocircuitos		
Sistema empleado para la protección contra contactos indirectos (11):			Conductores de tierra (4)(12):		
Resistencia puesta a tierra (Ω)(4):			Resistencia de aislamiento de la instalación (kΩ):		
Organismo de Control Acreditado que ha realizado la Inspección Inicial (4): Nº Acreditación			Referencia y fecha de la Inspección Inicial Favorable realizada (4):		
Empresa Instaladora				Nº de registro:	
Instalador autorizado en baja tensión			Nº. Carné de Instalador		Categoría – Especialidad (4) ESPECIALISTA
Fecha en la que el instalador autorizado que suscribe el presente certificado ha realizado las verificaciones correspondientes, según la Reglamentación vigente de aplicación, a la instalación eléctrica de baja tensión : _____ .					
El instalador autorizado en baja tensión que suscribe, inscrito en la Dirección General de Industria y Energía con el número de carné de instalador autorizado para baja tensión arriba indicado, CERTIFICA haber ejecutado la instalación de acuerdo con las prescripciones del vigente Reglamento Electrotécnico para Baja Tensión e instrucciones ITC-BT específicas que le son de aplicación, Real Decreto 138/2011, de 4 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Seguridad para Instalaciones Frigoríficas y sus Instrucciones Técnicas Complementarias, en especial su Instrucción IF-12 "Instalaciones Eléctricas", normas particulares de la empresa distribuidora oficialmente aprobadas y con el Proyecto Técnico/Memoria Técnica de Diseño (táchese lo que no proceda). _____, a _____ de _____ de _____ .					
(Firma y sello del Instalador Autorizado)					

**LLAMADAS E INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DEL CERTIFICADO DE INSTALACIÓN ELÉCTRICA DE BAJA TENSIÓN:****A.- Llamadas realizadas en el Certificado de Instalación Eléctrica de Baja Tensión:**

- (1) Para locales de pública concurrencia calculándose la ocupación prevista como 1 persona por cada 0,8 m² de superficie útil, excepto pasillos, vestíbulos y servicios.
- (2) Según la clasificación de la tabla del epígrafe 3.1 de la ITC-BT-04.
- (3) Siempre que no se produzcan modificaciones significativas, entendiéndose como tales las que afecten a la potencia prevista, tensiones de servicio y utilización, y a los elementos de protección contra contactos directos e indirectos y contra sobreintensidades y sobretensiones.
- (4) Se especificará si procede. Los datos correspondientes a la Línea General de Alimentación se especificarán en aquellos instalaciones (edificios de viviendas, edificios comerciales, etc.) donde esta línea exista, según se establece en la ITC-BT-12.
- (5) Se especificará el sistema de instalación empleado según ITC-BT-14 apartado 1 e ITC-BT-15 apartado 1, según corresponda.
- (6) Se especificará esta casilla cuando existan fusibles para protección de la Derivación Individual en centralización de contadores y éstos sean, por tanto, independientes de los instalados en la Caja General de Protección.
- (7) Para suministros monofásicos se indicará la tensión simple (ejm.: 230 V.), para suministros trifásicos a cuatro hilos se indicará la tensión compuesta y simple (ejm.: 400/230 V) y para suministros trifásicos a tres hilos se indicará la tensión compuesta por el número de fases (ejm.: 3x230 V.).
- (8) La "Potencia Máxima a contratar" vendrá determinada por las potencias a contratar normalizadas por las empresas distribuidoras en función de la gama de intensidades normalizadas de sus interruptores de control de potencia, transformadores de intensidad normalizados, etc. Por lo tanto, el valor máximo de la "Potencia Máxima a contratar" que se podrá establecer para cada instalación será la potencia a contratar normalizada por la empresa distribuidora inmediatamente superior a la Potencia Instalada o prevista de receptores en el emplazamiento (industria, comercio, garaje, viviendas, oficinas, etc.), no pudiendo ser, en ningún caso, la "Potencia Máxima a contratar" superior a la Potencia Máxima Admisible de la Derivación Individual de la instalación.
En aquellas instalaciones donde existan receptores instalados con una sobreintensidad de arranque elevada se podrá establecer una "Potencia Máxima a contratar" superior a la indicada en el párrafo anterior siempre que ésta quede justificada en la Memoria Técnica de Diseño o Proyecto Técnico correspondiente, no obstante, la "Potencia Máxima a contratar" calculada deberá ajustarse al valor superior más próximo de las potencias a contratar normalizadas por las empresas distribuidoras y en ningún caso podrá ser superior a la Potencia Máxima Admisible de la Derivación Individual de la instalación.
- (9) Potencia Máxima Admisible de la Derivación Individual según ITC-BT-12 e ITC-BT-15.
- (10) Se especificarán las características de las protecciones instaladas tanto en el Cuadro General de Protección como otros cuadros secundarios de la instalación.
- (11) Se indicará el tipo de protección contra contactos indirectos según apartado 4 de la ITC-BT-24.
- (12) Se indicará tipo, sección y naturaleza del conductor según lo establecido en la tabla 1 de la ITC-BT-18.

B.- Instrucciones para la cumplimentación del Certificado de Instalación Eléctrica de Baja Tensión:**b.1. Generales:**

- ◆ Se marcará con un aspa ("X") las casillas () que procedan.
- ◆ Se podrá cumplimentar el Certificado a máquina o bolígrafo; en este último caso, se rellenará con letra clara y en mayúscula de forma que sea perfectamente legible.
- ◆ **No se admitirán Certificados de Instalación de Baja Tensión con tachaduras y/o con modificaciones sobre la primera escritura realizada.**

b.2. Modelo informático:

- ◆ Se completarán los "campos de datos" respetando los espacios (celdas) reservados para datos en el formato del impreso del Certificado.
- ◆ Para cambiar de un "campo de datos" a otro se utilizará el tabulador del teclado o se hará un "clic" con el botón izquierdo del ratón sobre el campo a cumplimentar para activar el mismo.


**ANEXO II SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
INSTALACIONES FRIGORÍFICAS**

Número de orden

Número de registro de instalación

Número de Registro Industrial

1 DATOS IDENTIFICATIVOS (Titular, Emplazamiento, Diseño, Montaje)			
Titular			DNI/NIF
Nombre de la vía o paraje			
Número	Escalera	Bloque	Piso Puerta Cód. Postal
Municipio	Provincia		<input type="checkbox"/> Badajoz <input type="checkbox"/> Cáceres
Autor Proyecto / Memoria			DNI/NIE
Empresa instaladora			
Categoría empresa instaladora	<input type="checkbox"/> Nivel 1 <input type="checkbox"/> Nivel 2	Nº de identificación empresa instaladora	
Profesional frigorista			DNI/NIE
2 DATOS BÁSICOS DE LA INSTALACIÓN DEFINIDA EN EL PROYECTO O MEMORIA TÉCNICA			
TIPO DE INSTALACIÓN (Puc = Potencia eléctrica unitaria en compresores // Ptc = Suma total de potencias eléctricas en compresores)			
<input type="checkbox"/> NIVEL 1	<input type="checkbox"/> Formada por uno o varios sistemas frigoríficos independientes entre sí, con Puc ≤ 30 kW, siendo Ptc ≤ 100 kW, y que utilizan refrigerantes de alta seguridad (Grupo L1).	2, 3, 6, 9, 10	
<input type="checkbox"/> NIVEL 2	<input type="checkbox"/> Formada por equipos compactos de cualquier potencia, que utilizan refrigerantes de alta seguridad (Grupo L1).	1, 4, 5, 6, 7, 9, 10	
	<input type="checkbox"/> Formada por uno o varios sistemas frigoríficos independientes entre sí, teniendo al menos uno de los sistemas Puc > 30 kW.		
	<input type="checkbox"/> Formada por uno o varios sistemas frigoríficos independientes entre sí, siendo Ptc > 100 kW.	1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
	<input type="checkbox"/> Instalación frigorífica para el enfriamiento de cámaras de atmósfera artificial.		
	<input type="checkbox"/> Instalación frigorífica que utiliza refrigerantes de media seguridad (Grupo L2) o baja seguridad (Grupo L3).	1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN			
<input type="checkbox"/> Tratamiento productos perecederos <input type="checkbox"/> Climatización <input type="checkbox"/> Proceso industrial <input type="checkbox"/> Fabricación hielo <input type="checkbox"/> Otros (indicar):			
CLASIFICACIÓN DE LOS SISTEMAS DE REFRIGERACIÓN			
Clasificación según el método de extracción o cesión de calor (ITC IF-03 del RSIF – RD 138/2011): <input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Indirecto abierto ventilado <input type="checkbox"/> Indirecto cerrado ventilado <input type="checkbox"/> Indirecto abierto <input type="checkbox"/> Indirecto cerrado <input type="checkbox"/> Doble indirecto abierto			
Clasificación según su emplazamiento: <input type="checkbox"/> Tipo 1 <input type="checkbox"/> Tipo 2 <input type="checkbox"/> Tipo 3 (Artículo 6.2 del RSIF – RD 138/2011)			
POTENCIA ELÉCTRICA TOTAL INSTALADA EN COMPRESORES (kW)			
REFRIGERANTES			
Denominación	Grupo	Carga total (kg)	
	<input type="checkbox"/> L1 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L3		<input type="checkbox"/> Primario <input type="checkbox"/> Secundario
	<input type="checkbox"/> L1 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L3		<input type="checkbox"/> Primario <input type="checkbox"/> Secundario
	<input type="checkbox"/> L1 <input type="checkbox"/> L2 <input type="checkbox"/> L3		<input type="checkbox"/> Primario <input type="checkbox"/> Secundario
CATEGORÍA DE LOS LOCALES <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D SALAS DE MÁQUINAS <input type="checkbox"/> Sin sala <input type="checkbox"/> Al aire libre <input type="checkbox"/> Específica: m ³			
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS			
A temperatura de 0° C o superior:	Volumen total m ³	Nº de cámaras o habitáculos	Atmósfera
A temperatura inferior a 0° C:	Volumen total m ³	Nº de cámaras o habitáculos	<input type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/> No artificial
TORRES DE REFRIGERACIÓN O CONDENSADORES EVAPORATIVOS <input type="checkbox"/> No existen <input type="checkbox"/> Existen equipos, que se notificarán según RD 865/2003			
3 DOCUMENTOS ADJUNTOS (Acreditación del cumplimiento de exigencias establecidas en la legislación vigente)			
<input type="checkbox"/> 1 - Proyecto técnico, firmado por técnico titulado competente: <input type="checkbox"/> Incluido en proyecto general <input type="checkbox"/> Específico para la instalación			
<input type="checkbox"/> 2 - Memoria técnica de diseño, firmada por profesional frigorista o por técnico titulado competente.			
<input type="checkbox"/> 3 - Certificado de la instalación suscrito por la empresa frigorista.			
<input type="checkbox"/> 4 - Certificado de la instalación suscrito por la empresa frigorista y por el director de la instalación.			
<input type="checkbox"/> 5 - Certificado de dirección de obra de las instalaciones, emitido por técnico titulado competente.			
<input type="checkbox"/> 6 - Declaraciones de conformidad de los equipos a presión.			
<input type="checkbox"/> 7 - Copia del contrato de mantenimiento con empresa frigorista.			
<input type="checkbox"/> 8 - Copia de la póliza del seguro de responsabilidad civil.			
<input type="checkbox"/> 9 - Certificado de instalación eléctrica firmado por el instalador en baja tensión referido exclusivamente a la instalación frigorífica y, en su caso, acompañando la documentación técnica correspondiente.			
<input type="checkbox"/> 10 - Libro de registro de la instalación frigorífica, en los casos de ampliación, modificación o traslado del sistema frigorífico.			
5 LUGAR, FECHA Y FIRMA			
En _____ a _____ de _____ de _____			
Fdo.:			

Protección de datos de carácter personal: El Organismo competente en materia de ordenación industrial adoptará las medidas oportunas para asegurar el tratamiento confidencial de los datos de carácter personal contenidos en este documento, y el adecuado uso de los mismos para las funciones propias atribuidas en el ámbito de sus competencias, conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, pudiendo ejercer el interesado ante dicho Organismo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos indicados.



Consejería de Agricultura, Desarrollo Rural, Medio Ambiente y Energía
Dirección General de Industria y Energía

ANEXO III**LIBRO REGISTRO DE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA**

En virtud de lo dispuesto en el vigente Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas y sus instrucciones técnicas complementarias, queda habilitado el presente libro registro en los distintos soportes en los que sea confeccionado como registro de las instalación frigorífica que más abajo se indica. En esta fecha la empresa frigorista hace entrega de una copia en papel al titular de la instalación quién deberá conservarla, permanentemente actualizada, a disposición del personal del órgano competente de la comunidad autónoma.

TITULAR			
DIRECCIÓN			
POBLACIÓN		PROVINCIA	
C.P.:		TELEFONO	

EMPRESA FRIGORISTA QUE REALIZA LA INSTALACIÓN			
Número de inscripción en el Registro de Empresas		EF-INSTALADORA:	
DIRECCIÓN			
POBLACIÓN		PROVINCIA	
C.P.:		TELEFONO	

EMPRESA FRIGORISTA ENCARGADA DEL MANTENIMIENTO			
Número de inscripción en el Registro de Empresas		EF-MANTENIMIENTO:	
DIRECCIÓN			
POBLACIÓN		PROVINCIA	
C.P.:		TELEFONO	

FECHA PRIMERA PUESTA EN SERVICIO:

Ref. de la instalación(1):

....., de de 20

POR LA EMPRESA FRIGORISTA. LA E.F.(2) (Firma y Sello, si procede)	TITULAR (Firma y Sello, si procede)
Fdo:	Fdo:

- (1) En todas las páginas siguientes expresa la referencia identificativa dada por la empresa frigorista (E.F.) que ha realizado la instalación.
(2) Realizadora de la instalación.

Nota: En ampliaciones o reformas se complementará este libro registro añadiendo los datos nuevos o modificados. Se emplearán nuevas hojas si fuese necesario. Como alternativa también se puede emplear un nuevo libro a elección del usuario de la empresa frigorista.

EL CONTROL DE POSIBLES ESCÁPES DE REFRIGERANTE DE LA INSTALACIÓN DEBERÁ SER EFECTUADO A PARTIR DE UNA CARGA SUPERIOR A 3 kg.



HOJA 2

NÚM. DE EXPEDIENTE (1)	
REF. DE INSTALACIÓN FRIGORÍFICA (2)	
NÚM. DE REGISTRO DE E.F.	
ENTIDAD DE INSPECCIÓN Y CONTROL (3)	

CERTIFICADO DE LA INSTALACIÓN

(Artículo 21 del RSFI y disposiciones concordantes de la IF – 15)
DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA
INSTALACIONES FRIGORÍFICAS Y SUS INSTRUCCIONES COMPLEMENTARIAS,

D.			
CON DOMICILIO EN			
CALLE Y NÚMERO		C.P.	
TITULAR/GERENTE DE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA SITUADA EN			
CALLE Y NÚMERO		C.P.	

**EXPONE QUE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA CUYAS CARACTERÍSTICAS SE RELACIONAN A
CONTINUACIÓN ESTÁ EN CONDICIONES DE SER RECONOCIDA A PARTIR DEL DÍA**

COMPRESORES

Potencia total de accionamiento (kW)

SALA DE MÁQUINAS (5)

Específica Al aire libre Sin sala de máquinas

REFRIGERANTE (5)

	Grupo (7)	Denominación	Carga Total (kg)
PRIMARIO			
SECUNDARIO O CASCADA			

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN (5)

DIRECTO
 INDIRECTO ABIERTO
 INDIRECTO ABIERTO VENTILADO
 INDIRECTO CERRADO
 INDIRECTO CERRADO VENTILADO
 DOBLE INDIRECTO ABIERTO

CÁMARAS O ESPACIO ACONDICIONADO (6)

ATMÓSFERA (5)

Temperatura ≥ 0 °C (número):	<input type="text"/>	Temperatura < 0 °C (número):	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL <input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³):	<input type="text"/>	Volumen (m ³):	<input type="text"/>	

FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN

TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS
 CLIMATIZACIÓN
 PROCESO INDUSTRIAL
 FABRICACIÓN DE HIELO

CATEGORÍA DE LA INSTALACIÓN

NIVEL 1 Requiere Memoria técnica
 NIVEL 2 Requiere proyecto y dirección de obra

LOS TÉCNICOS QUE SUSCRIBEN **CERTIFICAN** QUE HAN REALIZADO LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA, CUYAS CARACTERÍSTICAS SE HAN RELACIONADO, CON CUMPLIMIENTO DE LAS PRESCRIPCIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS Y SUS INSTRUCCIONES TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS.

LA EMPRESA FRIGORISTA Nº En a de de 20.....	EL DIRECTOR TÉCNICO (SI PROCEDE) En a de de 20.....
(Firma y Sello) Fdo:	(Firma) Fdo.:

(1) Datos a facilitar por la oficina receptora del expediente.
(2) Número de la instalación otorgada por la EF.
(3) EIC con quien la empresa instaladora haya contratado el control de la instalación o entidad notificada si se requiere.
(4) Si interviene una entidad notificada, se deberá comunicar el número de la declaración de conformidad del sistema.
(5) Márquese lo que proceda.
(6) No se rellena en el caso de climatización de bienestar.
(7) A rellena de acuerdo con el grupo de refrigerante indicado en el Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas.



REF. DE INSTALACIÓN FRIGORÍFICA

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN TÉCNICA DE LA INSTALACIÓN**D.**

como director técnico,

CERTIFICA

Que ha dirigido la ejecución de la instalación frigorífica cuyas características se relacionan en la presente documentación, compuesta de diez páginas triplicadas, con cumplimiento de las prescripciones establecidas en el vigente Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas y sus instrucciones técnicas complementarias y de acuerdo con el proyecto presentado en el órgano competente de la comunidad autónoma.

Asimismo y bajo mi supervisión, se han realizado las pruebas de estanqueidad reglamentarias con resultado satisfactorio.

Firma del director técnico

DATOS DEL USUARIO			
DOMICILIO SOCIAL EN			
CALLE Y NÚMERO		C.P.	
DOMICILIO DE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA			
CALLE Y NÚMERO		C.P.	

FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN

TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS CLIMATIZACIÓN PROCESO INDUSTRIAL FABRICACIÓN DE HIELO

EL INSTALADOR TIENE REGISTRADA LA INSTALACIÓN CON LA REFERENCIA: _____**CLASIFICACIÓN DE LOS EMPLAZAMIENTOS Y LOCALES ⁽¹⁾**

<input type="checkbox"/> TIPO 1	<input type="checkbox"/> TIPO 2	<input type="checkbox"/> TIPO 3	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D
---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN ⁽¹⁾

<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
----------------------------------	--	--	--	--	--

CATEGORÍA DE LA INSTALACIÓN ⁽¹⁾

<input type="checkbox"/> NIVEL 1	<input type="checkbox"/> NIVEL 2
----------------------------------	----------------------------------

SALA DE MÁQUINAS ⁽¹⁾

<input type="checkbox"/> Específica	<input type="checkbox"/> Al aire libre	<input type="checkbox"/> Sin sala de máquinas
-------------------------------------	--	---

(1) Márquese lo que proceda



REF. DE INSTALACIÓN FRIGORÍFICA

CERTIFICADO PRUEBAS DE ESTANQUEIDAD

TITULAR			
DIRECCIÓN			
POBLACIÓN		PROVINCIA	
C.P.:		TELEFONO	

REFRIGERANTE PRIMARIO SECUNDARIO O CASCADA

--	--

PRESIONES DE PROYECTO (bar)

SECTOR DE ALTA PRESIÓN	SECTOR DE BAJA PRESIÓN
Presión de servicio normal Presión de servicio máxima (PS) Presión de tarado válvula seguridad	Presión de servicio normal Presión de servicio máxima (PS) Presión de tarado válvula seguridad

PRUEBAS REALIZADAS (bar)

SECTOR DE ALTA PRESIÓN	SECTOR DE BAJA PRESIÓN
Presión de prueba de resistencia Presión de prueba de estanqueidad Desconexión del limitador de presión	Presión de prueba de resistencia Presión de prueba de estanqueidad Desconexión del limitador de baja

EL INSTALADOR FRIGORISTA ⁽¹⁾**FECHA:****(SELLO Y FIRMA)****RESPONSABLE DE CERTIFICACIÓN (SI PROCEDE)**

(SELLO Y FIRMA)

(1) El fabricante en caso de equipos compactos, semicompactos de absorción herméticos.



REF. DE INSTALACIÓN FRIGORÍFICA

SALA DE MÁQUINAS**DATOS GENERALES**

Carga de refrigerante en el circuito (kg)	
Volumen sala de máquinas (m ³)	
Superficie sala de máquinas (m ²)	
Refrigerante	

VENTILACIÓN

VENTILACIÓN MECÁNICA	
Caudal mínimo requerido (m ³ /h)	
Ventilador elegido	
Protección del motor	
Caudal (m ³ /h)	
VENTILACIÓN NATURAL	
Superficie libre (m ²)	
Superficie mínima requerida (m ²)	

DETECTOR DE FUGAS

MODELO	
Contratar cada (años)	
NIVEL ALARMA INFERIOR (en ppm)	
NIVEL ALARMA SUPERIOR (en ppm)	

NOTA: con niveles de alarma inferior y superior se tomarán las acciones que determina el Reglamento de seguridad para instalaciones frigoríficas (RSIF) y sus instrucciones técnicas complementarias.



CARACTERÍSTICAS DE LOS COMPRESORES

TIPO (Alternativo, Tornillo, etc.)	Nº 1	Nº 2	Nº 3	Nº 4	Nº 5	Nº 6	Nº 7	Nº 8	Nº 9	Nº 10
DESPLAZAMIENTO VOLUMÉTRICO m ³ /h										
RÉGIMEN DE TRABAJO										
PRESIÓN DE DESCARGA (bar)										
PRESIÓN DE ASPIRACIÓN (bar)										
PRODUCCIÓN FRIGORÍFICA (kW)										
POTENCIA INSTALADA (kW)										
VÁLVULAS DE SEGURIDAD										
PRESIÓN DIFERENCIAL DE TARADO (bar)										
SECCIÓN DE PASO mm ²										
CAPACIDAD DE DESCARGA A PRESIÓN DE TARADO (kg/h Refrig.)										
LIMITADOR DE PRESIÓN	TIPO, MARCA, MODELO Y PRESIÓN DE TARADO (bar)									
REFRIGERANTE	PRIMARIO SECUNDARIO O CASCADA									
GRUPO										
DENOMINACIÓN										



CONTROL DE LA CARGA DE REFRIGERANTE

Ref. de la instalación:

INSTALACIÓN:	
TITULAR:	
INSTALADOR:	

Marca y tipo de aceite utilizado: Circuito primario
 Circuito secundario

Carga inicial de refrigerante: Circuito primario (kg)
 Circuito secundario (kg)

REPOSICIONES POSTERIORES

TIPO: <input type="text"/>	CANTIDAD AÑADIDA (kg): <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>
MOTIVO:		
<input type="checkbox"/> Ampliación instalación <input type="checkbox"/> Rotura componente <input type="checkbox"/> Fuga <input type="checkbox"/> Localizada y reparada <input type="checkbox"/> Pérdidas apertura por reparación de:		
PROCEDENCIA:		
<input type="checkbox"/> NUEVO <input type="checkbox"/> REUTILIZADO <input type="checkbox"/> REGENERADO		
En caso de reutilización, ¿se adjunta análisis? ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
SUMINISTRADOR: <input type="text"/>		

TIPO: <input type="text"/>	CANTIDAD AÑADIDA (kg): <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>
MOTIVO:		
<input type="checkbox"/> Ampliación instalación <input type="checkbox"/> Rotura componente <input type="checkbox"/> Fuga <input type="checkbox"/> Localizada y reparada <input type="checkbox"/> Pérdidas apertura por reparación de:		
PROCEDENCIA:		
<input type="checkbox"/> NUEVO <input type="checkbox"/> REUTILIZADO <input type="checkbox"/> REGENERADO		
En caso de reutilización, ¿se adjunta análisis? ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
SUMINISTRADOR: <input type="text"/>		

CANTIDAD RETIRADA (kg): <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>
MOTIVO:	
<input type="checkbox"/> ¿ENTREGADO A GESTOR DE RESIDUOS? ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
EMPRESA <input type="text"/>	MOTIVO <input type="text"/>
FECHA DE ENTREGA: <input type="text"/>	DESTINO DEL REFRIGERANTE <input type="text"/>

(1) MÁRQUESE LO QUE PROCEDA

**CONTROL DE LA CARGA DE REFRIGERANTE**

Ref. de la instalación:

INSTALACIÓN:	
TITULAR:	
INSTALADOR:	

Marca y tipo de aceite utilizado: Circuito primario
Circuito secundario

Carga inicial de refrigerante: Circuito primario (kg)
Circuito secundario (kg)

REPOSICIONES POSTERIORES

TIPO: <input type="text"/>	CANTIDAD AÑADIDA (kg): <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>
MOTIVO:	<input type="checkbox"/> Ampliación instalación <input type="checkbox"/> Rotura componente <input type="checkbox"/> Fuga <input type="checkbox"/> Localizada y reparada <input type="checkbox"/> Pérdidas apertura por reparación de:	
PROCEDENCIA:	<input type="checkbox"/> NUEVO <input type="checkbox"/> REUTILIZADO <input type="checkbox"/> REGENERADO	
	En caso de reutilización, ¿se adjunta análisis? ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
SUMINISTRADOR:	<input type="text"/>	

TIPO: <input type="text"/>	CANTIDAD AÑADIDA (kg): <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>
MOTIVO:	<input type="checkbox"/> Ampliación instalación <input type="checkbox"/> Rotura componente <input type="checkbox"/> Fuga <input type="checkbox"/> Localizada y reparada <input type="checkbox"/> Pérdidas apertura por reparación de:	
PROCEDENCIA:	<input type="checkbox"/> NUEVO <input type="checkbox"/> REUTILIZADO <input type="checkbox"/> REGENERADO	
	En caso de reutilización, ¿se adjunta análisis? ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
SUMINISTRADOR:	<input type="text"/>	

CANTIDAD RETIRADA (kg): <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>
MOTIVO:	
¿ENTREGADO A GESTOR DE RESIDUOS? ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
EMPRESA <input type="text"/>	MOTIVO <input type="text"/>
FECHA DE ENTREGA: <input type="text"/>	DESTINO DEL REFRIGERANTE <input type="text"/>

(1) MÁRQUESE LO QUE PROCEDA

**CONTROL DE LA CARGA DE REFRIGERANTE**

Ref. de la instalación:

INSTALACIÓN:	
TITULAR:	
INSTALADOR:	

Marca y tipo de aceite utilizado: Circuito primario
Circuito secundario

Carga inicial de refrigerante: Circuito primario (kg)
Circuito secundario (kg)

REPOSICIONES POSTERIORES

TIPO: <input type="text"/>	CANTIDAD AÑADIDA (kg): <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>
MOTIVO:	<input type="checkbox"/> Ampliación instalación <input type="checkbox"/> Rotura componente <input type="checkbox"/> Fuga <input type="checkbox"/> Localizada y reparada <input type="checkbox"/> Pérdidas apertura por reparación de:	
PROCEDENCIA:	<input type="checkbox"/> NUEVO <input type="checkbox"/> REUTILIZADO <input type="checkbox"/> REGENERADO	
	En caso de reutilización, ¿se adjunta análisis? ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SUMINISTRADOR:	<input type="text"/>	

TIPO: <input type="text"/>	CANTIDAD AÑADIDA (kg): <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>
MOTIVO:	<input type="checkbox"/> Ampliación instalación <input type="checkbox"/> Rotura componente <input type="checkbox"/> Fuga <input type="checkbox"/> Localizada y reparada <input type="checkbox"/> Pérdidas apertura por reparación de:	
PROCEDENCIA:	<input type="checkbox"/> NUEVO <input type="checkbox"/> REUTILIZADO <input type="checkbox"/> REGENERADO	
	En caso de reutilización, ¿se adjunta análisis? ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
SUMINISTRADOR:	<input type="text"/>	

CANTIDAD RETIRADA (kg): <input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>
MOTIVO:	
¿ENTREGADO A GESTOR DE RESIDUOS? ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
EMPRESA <input type="text"/>	MOTIVO <input type="text"/>
FECHA DE ENTREGA: <input type="text"/>	DESTINO DEL REFRIGERANTE <input type="text"/>

(1) MÁRQUESE LO QUE PROCEDA



Ref. de la instalación: _____

MEDIDAS DE SEGURIDAD ADICIONALES**GENERALES**Detector de fugas

Sala de máquinas:

Emplazamiento:

Locales:

Circuito secundario:

Guantes y gafas protector Máscaras antigás Equipo autónomo aire comprimido Trajes de protección Ducha de emergencia Depósito recogida agua contaminada Número de extintores Número de máscaras: Número de equipos autónomos: Número de trajes de protección: Tipo: **CÁMARAS**Resistencia calefactora puertas: Unidad de alarma: (timbre, sirena, teléfono)Hacha tipo bombero: REFRIGERANTE: **ADECUACIÓN DE LA CAPACIDAD DEL ACUMULADOR DE REFRIGERANTE LÍQUIDO**Depósito Alta BajaFluctuación prevista (litros):

CR > 1,25 FP

Capacidad del recipiente (litros): **FP: Máxima fluctuación de volumen presente en litros (*)****CR: Capacidad del recipiente en litros.**

(*)La fluctuación de volumen máximo debe tener un consideración tanto las oscilaciones posibles a consecuencia de reparaciones o intervenciones en distintos servicios que puedan requerir el vaciado simultáneo, como las variaciones de volumen producidas en servicio normal para lo cual se deberá tener en cuenta el número total de evaporadores, sistema de desescarche y válvulas automáticas de cierre (sólo líquido o líquido y aspiración).



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN:

QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

DE _____ DE _____
EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN: QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____ Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA
(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN:

QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN: QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____ Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA
(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN:

QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN:

QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN: QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN _____ EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN: QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____ Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA
(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN:

QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

DE _____ DE _____
EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN:

QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

DE _____ DE _____
EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN: QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN _____ EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN: QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN: QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN _____ EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN:

QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

DE _____ DE _____
EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN:

QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN: QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

- DICTAMEN:
- QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.
 - QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.
 - SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____
 EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN _____ EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
 EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA _____

Fdo.: _____ Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA
 (2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON			
CON DOMICILIO SOCIAL EN			TELÉFONO
CALLE Y N°			
SITUADA EN	CALLE Y N°		

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario					
Secundario					
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)		A temperatura < 0 °C (número)		<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)		Volumen (m ³)			
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN: QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA
(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN: QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____ Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA
(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



BOLETÍN DE REVISIÓN

Ref. de la instalación: _____

RECONOCIDA POR LA EMPRESA FRIGORISTA QUE SUSCRIBE, DE ACUERDO CON LO PRESCRITO EN EL VIGENTE REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES FRIGORÍFICAS, LA INSTALACIÓN PROPIEDAD DE:

DOÑA / DON	_____
CON DOMICILIO SOCIAL EN	_____ TELÉFONO _____
CALLE Y N°	_____
SITUADA EN	_____ CALLE Y N° _____

CUYAS CARACTERÍSTICAS SON:

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA A	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA B	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA C	<input type="checkbox"/> CATEGORÍA D	
COMPRESORES	POTENCIA TOTAL ELÉCTRICA INSTALADA EN kW: _____				
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> ESPECÍFICA Volumen (m ³): _____	<input type="checkbox"/> AL AIRE LIBRE	<input type="checkbox"/> SIN SALA DE MÁQUINAS		
REFRIGERANTE ⁽¹⁾	Grupo de refrigerante	Denominación	Carga total en kg		
Primario	_____	_____	_____		
Secundario	_____	_____	_____		
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO ABIERTO VENTILADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO CERRADO VENTILADO	<input type="checkbox"/> DOBLE INDIRECTO ABIERTO
CÁMARAS O ESPACIOS ACONDICIONADOS⁽²⁾			ATMÓSFERA⁽¹⁾⁽²⁾		
A temperatura ≥ 0 °C (número)	_____	A temperatura < 0 °C (número)	_____	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> NO ARTIFICIAL
Volumen (m ³)	_____	Volumen (m ³)	_____		
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN⁽¹⁾					
<input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE PRODUCTOS PERECEDEROS	<input type="checkbox"/> CLIMATIZACIÓN	<input type="checkbox"/> PROCESO INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> FABRICACIÓN DE HIELO	<input type="checkbox"/> OTROS	

SE EMITE EL SIGUIENTE DICTAMEN (1):

DICTAMEN:

QUE LA INSTALACIÓN ANTERIORMENTE DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

QUE LA INSTALACIÓN ANTES DESCRITA, SEGÚN SE HA COMPROBADO EN LA REVISIÓN PERIÓDICA OBLIGATORIA, **NO REÚNE** LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD REGLAMENTARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO. PARA QUE ESTA INSTALACIÓN REÚNA LAS MENCIONADAS CONDICIONES SE DEBERÁN REALIZAR LAS MODIFICACIONES QUE SE ENUMERAN EN EL INFORME ANEXO.

SE ENTREGA COPIA AL TITULAR DEL BOLETÍN Y CORRESPONDIENTE INFORME PARA QUE PROCEDA SEGÚN PRESCRIBE EL VIGENTE REGLAMENTO.

EN _____, A _____ DE _____
EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

DE _____ DE _____
EL INSTALADOR FRIGORISTA _____
EN NOMBRE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

(1) MARQUE LO QUE PROCEDA

(2) NO RELLENAR NI MARCAR EN EL CASO DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N° _____
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En, a de de

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N° _____
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N° _____
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En _____, a _____ de _____ de _____.

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.



HOJA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN			Ref. de la instalación: _____
<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE RESIDUOS	<input type="checkbox"/> RECICLADO <input type="checkbox"/> REGENERACIÓN <input type="checkbox"/> DESTRUCCIÓN

En, a de de

EL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

EL INSTALADOR FRIGORISTA N°
EL GERENTE DE LA EMPRESA FRIGORISTA

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA DE RESIDUOS:

Fdo.: _____

Fdo. y sellado: _____

Fdo. y sellado: _____

NOTA.- CADA ANOTACIÓN OCUPARÁ UNA PÁGINA. LA PARTE NO UTILIZADA DE ESTA PÁGINA SE SEÑALARÁ CON UNA LÍNEA OBLICUA.

• • •

