

<b>A TITULAR</b>											
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL											
DNI-NIF											
DOMICILIO (calle o plaza y núm.)											
CP											
MUNICIPIO	PROVINCIA										
TELÉFONO	FAX										
<b>B DATOS DE LA INSTALACIÓN</b>											
EMPLAZAMIENTO (calle o plaza y núm.)											
MUNICIPIO	PROVINCIA										
CP											
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL PROYECTO EN SERVICIO TERRITORIAL:	FECHA A PARTIR DE LA CUAL LA INSTALACIÓN ESTARÁ EN CONDICIONES:										
<b>C CARACTERÍSTICAS DE LA INSTALACIÓN</b>											
CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES											
<input type="checkbox"/> Industriales <input type="checkbox"/> Agroalimentarias	<input type="checkbox"/> Institucionales <input type="checkbox"/> Comerciales										
<input type="checkbox"/> De reunión <input type="checkbox"/> Residenciales											
POTENCIA TOTAL DE ACCIONAMIENTO DE LOS COMPRESORES (KW):											
SALA DE MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> Seguridad elevada <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Sin sala de máquinas										
REFRIGERANTE: Grupo	<input type="checkbox"/> Primero <input type="checkbox"/> Segundo <input type="checkbox"/> Tercero										
Nombre:	Carga total Kg.										
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Doble indirecto cerrado <input type="checkbox"/> Indirecto cerrado ventilado										
	<input type="checkbox"/> Indirecto cerrado <input type="checkbox"/> Doble indirecto abierto <input type="checkbox"/> Indirecto abierto ventilado										
	<input type="checkbox"/> Indirecto abierto										
CÁMARAS O ESPACIO ACONDICIONADO	<table border="1"> <tr> <td>M<sup>3</sup></td> <td>Núm.</td> <td rowspan="2">ATMÓSFERA</td> <td rowspan="2"> <input type="checkbox"/> Artificial  <input type="checkbox"/> No artificial                 </td> </tr> <tr> <td>Temperaturas de 0° C y superiores</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Temperaturas inferiores a 0° C</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	M <sup>3</sup>	Núm.	ATMÓSFERA	<input type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/> No artificial	Temperaturas de 0° C y superiores		Temperaturas inferiores a 0° C			
M <sup>3</sup>	Núm.	ATMÓSFERA	<input type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/> No artificial								
Temperaturas de 0° C y superiores											
Temperaturas inferiores a 0° C											
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN	<input type="checkbox"/> Tratamiento de productos perecederos <input type="checkbox"/> Proceso industrial										
	<input type="checkbox"/> Climatización <input type="checkbox"/> Fabricación de hielo										
Los técnicos que suscriben, certifican que se ha realizado la instalación frigorífica, cuyas características se han relacionado, con estricto cumplimiento de las prescripciones establecidas en el Reglamento de Seguridad para Plantas e Instalaciones Frigoríficas y en sus instrucciones complementarias.											
EL INSTALADOR FRIGORISTA AUTORIZADO:	NOMBRE DEL DIRECTOR TÉCNICO:										
NOMBRE:	(Sello del colegio oficial)										
DNI:											
Firma:											
SELLO DE LA EMPRESA INSTALADORA	EL USUARIO:										
	NOMBRE										
	Fecha:										

De este documento se presentarán dos copias