

CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN/REPARACIÓN DE INSTALACIÓN DE EQUIPOS A PRESIÓN O DE UN EQUIPO A PRESIÓN

A DATOS DE LA EMPRESA INSTALADORA / REPARADORA		
Nombre de la empresa		Núm. identificación
Titular		NIF
Domicilio de la empresa		Teléfono
Población	Provincia	CP
Categoría:	<input type="checkbox"/> EIP-1 <input type="checkbox"/> EIP-2 <input type="checkbox"/> ERP-1 <input type="checkbox"/> ERP-2	
B DATOS DE LA INSTALACIÓN		
Ubicación de la instalación		Nº REI
Población	Provincia	CP
Titular		Teléfono
C CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LA INSTALACIÓN O EQUIPO A PRESIÓN		Pms
Identificación y características de equipos a presión:		
Accesorios de seguridad y presión de precinto (Pp)		
Otras características específicas según tipo de la instalación o equipo a presión		
D DESCRIPCIÓN DE LA: <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/> REPARACIÓN		
Descripción:		
E CERTIFICADO DEL RESPONSABLE TÉCNICO		
CERTIFICA: Que la modificación de la instalación o equipo a presión cuya ubicación y titular es la anteriormente indicada y con las características que se citan, reúne las condiciones establecidas en el RD 2060/2008 y demás normativa aplicable; su funcionamiento es correcto y seguro habiéndose realizado los controles y las pruebas exigidas en la normativa anterior. <div style="text-align: center;"> _____, de de 20____ </div>		
Sello de la empresa instaladora/reparadora	El responsable técnico:	
	Nombre y apellidos:	

**ANEXO DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS A PRESIÓN
QUE COMPONEN LA INSTALACIÓN**

	DENOMINACIÓN	FABRICACIÓN		Nº PLACA DISEÑO	(1) PLACA INSTALAC.	(2) LUGAR ORIGEN EQUIPO USADO	(3) CLASIFICACIÓN	(4) CATEGORÍA	VOLUMEN (LITROS)	PMS	PT	PP	FLUIDO		ITC EP	
		Nº	FECHA										TIPO	GRUPO		
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
Con proyecto							Sin proyecto									
, de de 20							, de de 20									
Firma del director de obra:							Firma del instalador autorizado:									

	DENOMINACIÓN	FABRICACIÓN		Nº PLACA DISEÑO	(1) PLACA INSTALAC.	(2) LUGAR ORIGEN EQUIPO USADO	(3) CLASIFICACIÓN	(4) CATEGORÍA	VOLUMEN (LITROS)	PMS	PT	PP	FLUÍDO		ITC EP	
		Nº	FECHA										TIPO	GRUPO		
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
Con proyecto							Sin proyecto									
, de de 20							, de de 20									
Firma del director de obra:							Firma del instalador autorizado:									

Nota: Presión en bar y volumen en litros

(1) Indicar el nº placa de instalación en equipos usados.

(2) Indicar el lugar de origen en que se instaló el equipo usado.

(3) Indicar la clasificación según la ITC correspondiente. Para los equipos sin ITC específica, indicar la clasificación según el art. 3 del RD 769/1999 de 7 de mayo.

(4) Indicar la categoría a efectos de la inspección periódica, según artículo 3 y anexo II del RD 769/1999.