

Nombre cliente:

Código Destinatario de la mercancía:

Dirección:

Ciudad:

Código Postal:

Persona de Contacto:

Teléfono:

Email:

Fax:

1./ Aplicación/uso del producto:

Indique para qué aplicación utiliza los productos fluorados.

- Gases refrigerantes
- Disolvente
- Extinción contra incendios
- Equipos conmutación de alta tensión

2./ Tipo certificación requerida según anexo I del RD 795/2010

Indique que certificación afecta a su actividad:

- Manipulación de equipos con sistemas frigoríficos de cualquier carga de refrigerantes fluorados
- Manipulación de equipos con sistemas frigoríficos de carga de refrigerante inferior a 3 Kg de gases fluorados
- Manipulación de sistemas frigoríficos que empleen refrigerantes fluorados destinados a confort térmico de personas instalados en vehículos.
- Manipulación de equipos de protección contra incendios que empleen gases fluorados como agente extintor.
- Manipulación de disolventes que contengan gases fluorados y equipos que los emplean
- Recuperación de hexafluoruro de azufre de equipos conmutación de alta tensión.

3./ Hasta el 4 de julio 2011, que es la fecha límite para presentar el registro certificación según actividad a desarrollar, declaro que soy empresa habilitada y cuento con personal capacitado para realizar actividades de acuerdo con los Reglamentos de Seguridad instalaciones frigorista RD 3099/1977 o el de Instalaciones térmicas en edificios RD 1027/2007.

SI NO

Fecha:

Firma del Cliente:

Sello de la Empresa: