

**RAPPORTO DI CONTROLLO DI EFFICIENZA ENERGETICA TIPO 2 (gruppi frigo)**

A. DATI IDENTIFICATIVI codice catasto _____	
Impianto: di Potenza termica nominale totale max _____ (kW) sito nel Comune _____ prov. _____	
Indirizzo _____ N. _____ Palazzo _____ Scala _____ Interno _____	
sezione _____ foglio _____ particella _____ sub. _____ POD _____ PDR _____	
Responsabile dell'impianto	
Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____	
Ragione sociale _____ P.IVA _____	
Indirizzo _____ N. _____	
Comune _____ prov. _____	
Titolo di responsabilita': <input type="radio"/> Proprietario <input type="radio"/> Occupante <input type="radio"/> Amministratore Condominio <input type="radio"/> Terzo Responsabile	
Impresa manuttrice: Ragione sociale _____ P.IVA _____	
Indirizzo _____ N. _____	
Comune _____ prov. _____	
B. DOCUMENTAZIONE TECNICA A CORREDO	
Dichiarazione di Conformita' presente <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Libretti uso/manutenzione generatore presenti <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Libretto impianto presente <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Libretto compilato in tutte le sue parti <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
C. TRATTAMENTO DELL'ACQUA	
Durezza totale dell'acqua _____ (°fr)	Trattamento: <input type="checkbox"/> non richiesto <input type="checkbox"/> assente <input type="checkbox"/> filtrazione <input type="checkbox"/> addolcimento <input type="checkbox"/> condiz.Chimico
D. CONTROLLO DELL'IMPIANTO (esami visivi)	
Locale di installazione idoneo <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NC	Linee elettriche idonee <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NC
Dimensioni aperture di ventilazione adeguate <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NC	Coibentazioni idonee <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NC
Aperture di ventilazione libere da ostruzioni <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NC	
E. CONTROLLO E VERIFICA ENERGETICA DEL GRUPPO FRIGO GF _____	
Fabbricante _____	<input type="checkbox"/> Ad assorbimento per recupero del calore
Modello _____	<input type="checkbox"/> Ad assorbimento a fiamma diretta con combustibile
Matricola _____	<input type="checkbox"/> A ciclo di compressione con motore elettrico o endotermico
N° circuiti _____	Assenza perdite di gas refrigerante <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NC
Pot. frigorifera nominale in raffreddamento _____ (kW)	Presenza apparecchiatura automatica rilevazione diretta fughe refrigerante (leak detector) <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NC
Pot. termica nominale in riscaldamento _____ (kW)	Presenza apparecchiatura automatica rilevazione indiretta fughe refrigerante (parametri termodinamici) <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NC
Prova eseguita in modalita': <input type="radio"/> raffreddamento <input type="radio"/> riscaldamento	Scambiatori di calore puliti e liberi da incrostazioni <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> NC
Surriscald. _____ °C	Sottoraffredd. _____ °C
T condens. _____ °C	T evapor. _____ °C
T ing.lato est. _____ °C	T usc.lato est. _____ °C
T ing.lato utenze _____ °C	T usc.lato utenze _____ °C
N° circuito _____	
F. CHECK-LIST	
Elenco di possibili interventi, dei quali va valutata la convenienza economica, che qualora applicabili all'impianto, potrebbero comportare un miglioramento della prestazione energetica :	
<input type="checkbox"/> la sostituzione di generatori a regolazione on/off, con altri di pari potenza a piu' gradini o a regolazione continua.	
<input type="checkbox"/> la sostituzione dei sistemi di regolazione on/off con sistemi programmabili su piu' livelli di temperatura.	
<input type="checkbox"/> l'isolamento della rete di distribuzione acqua refrigerata/calda nei locali non climatizzati.	
<input type="checkbox"/> l'isolamento dei canali di distribuzione aria fredda/calda nei locali non climatizzati.	
Osservazioni _____	
Raccomandazioni _____	
Prescrizioni _____	
Il tecnico dichiara, in riferimento ai punti A,B,C,D,E (sopra menzionati), che l'apparecchio puo' essere messo in servizio ed usato normalmente ai fini dell'efficienza energetica senza compromettere la sicurezza delle persone, degli animali e dei beni.	
L'impianto puo' funzionare <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Il tecnico declina altresì ogni responsabilità per sinistri a persone, animali o cose derivanti da manomissioni dell'impianto o dell'apparecchio da parte di terzi, ovvero da carenza di manutenzione successiva. In presenza di carenze riscontrate e non eliminate, il responsabile dell'impianto si impegna, entro breve tempo, a provvedere alla loro risoluzione dandone notizia all'operatore incaricato.	
Si raccomanda un'intervento manutentivo entro il _____	
Data del presente controllo _____	Orario di arrivo/partenza presso l'impianto _____ / _____
Tecnico che ha effettuato il controllo: Nome e Cognome _____	
Firma del tecnico _____	Firma per presa visione del responsabile dell'impianto _____