

RAPPORTO INTERVENTO BANCA DATI FGAS			
OPERATORE			
Profilo (privato, impresa, ente, altro)	CF	Ragione Sociale-Nome e Cognome	E-MAIL
UTILIZZATORE (compilare solo se diverso da operatore)			
CF	RAGIONE SOCIALE/NOME COGNOME		E-MAIL
APPARECCHIATURA			
Dati Identificativi			
Matricola	Tipo Apparecchiatura		Numero circuiti
Localizzazione			
Provincia	Comune	Indirizzo e civico	Destinazione d'uso
Dati di prodotto e catasto			
Marca	Modello		Rif. catasto imp. termici
Carico massimo apparecchiatura			
Codice FGAS		Apparecchiatura ermeticamente sigillata	SI
Q.ta kg			NO
Sistema rilevamento perdite	SI NO		
INTERVENTO: MANUTENZIONE/RIPARAZIONE			
Dati identificativi /di acquisto e Personale certificato			
Data installazione		Data intervento	
CF Tecnico			
FGAS			
FGAS presente	SI	Codice FGAS	
	NO		
Miscela Nota	SI	Q.ta kg	
	NO		
FGAS recuperato	SI	Codice FGAS	
	NO		
Miscela Nota	SI	Q.ta kg	
	NO		
FGAS aggiunto	SI	Codice FGAS	
	NO	Q.ta kg	
Se è stato aggiunto FGAS specificare:			
Tipo FGAS	Vergine	FGAS fornito dall'operatore/terzi	SI
	Rigenerato		NO
	Riciclato		
Se FGAS rigenerato/riciclato indicare relativamente all' Impianto di riciclaggio/rigenerazione			
Nome impianto		Certificato	
Provincia		Comune	
Indirizzo e civico			
Osservazioni			