

# RIS35IT

**RAPPORTO DI INSTALLAZIONE  
O SMANTELLAMENTO  
APPARECCHIATURE F-GAS**

*il rapporto di controllo deve essere compilato  
dall'operatore/tecnico abilitato e consegnato in copia  
al responsabile dell'impianto,  
che ne deve confermare ricevuta per presa visione*

**Blocco da 20 moduli in 3 copie**



# RAPPORTO DI INSTALLAZIONE O SMANTELLAMENTO APPARECCHIATURE F-GAS

Allegato alla Dichiarazione di Conformità N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Pag. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Impresa	Certificazione impresa
---------	------------------------

<b>OPERATORE</b> <sup>1</sup>	Profilo: <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/> Impresa <input type="checkbox"/> Ente (pubblica amministrazione) <input type="checkbox"/> Altro
	Cod.Fisc. _____ Rag.Soc./ nome cognome _____
	E-mail _____ Referente _____

<b>UTILIZZATORE</b> <sup>1</sup>	<i>Se diverso da Operatore</i>
	Cod.Fisc. _____ Rag.Soc./ nome cognome _____
	E-mail _____ Referente _____

<b>Apparecchiatura</b>	Cod. univoco <sup>2</sup> _____ Registro apparecchiatura N° <sup>3</sup> _____
	Matricola <sup>4</sup> : _____ Tipo <input type="checkbox"/> app.fisse di refrigerazione <input type="checkbox"/> app.fisse di condizionamento aria <input type="checkbox"/> pompe di calore fisse _____ Numero circuiti <sup>5</sup> : _____
	Marca _____ Modello _____ Rif. catasto impianti termici <sup>6</sup> _____

Carico max apparecchiatura <sup>7</sup>	Refrigerante: <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____	Q.tà Kg. _____
---	---	----------------

<b>Localizzazione</b>	Prov. _____ Comune _____ Indirizzo _____
	Civico _____ Interno _____ Scala _____ Destinazione d'uso: <input type="checkbox"/> residenza <input type="checkbox"/> uffici <input type="checkbox"/> ospedali <input type="checkbox"/> attività ricreative <input type="checkbox"/> commerciali <input type="checkbox"/> industriali <input type="checkbox"/> sportive <input type="checkbox"/> Altro _____

<b>Circuito N°</b>	Matricola/rif. <sup>4</sup> _____ Sis.Rilevamento perdite <sup>8</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Ermeticamente sigillato <sup>9</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Q.tà Kg. <sup>10</sup> _____
	Tipo refrigerante: <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____ Data intervento <sup>11</sup> : ____/____/____

<b>Circuito N°</b>	Matricola/rif. <sup>4</sup> _____ Sis.Rilevamento perdite <sup>8</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Ermeticamente sigillato <sup>9</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Q.tà Kg. <sup>10</sup> _____
	Tipo refrigerante: <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____ Data intervento <sup>11</sup> : ____/____/____

Comunicazione vendita <sup>12</sup> <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	N° fatt/scontrino <sup>13</sup> _____	Data fatt/scontrino: ____/____/____
---	---------------------------------------	-------------------------------------

<i>Persona certificata che ha effettuato l'intervento</i>	Nome Cognome _____
---	--------------------

<i>Eventuale altra Persona certificata</i>	Nome Cognome _____
--	--------------------

Fgas presenti <sup>14</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Refrigerante: <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____	Q.tà Kg. _____
---	---	----------------

Fgas aggiunti <sup>15</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Refrigerante: <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____
---	---

Tipo Refrigerante <sup>16</sup> : <input type="checkbox"/> Sostanza vergine <input type="checkbox"/> gas rigenerato <input type="checkbox"/> gas riciclato	Q.tà Kg. _____	GWP _____	CO <sub>2</sub> equiv. in ton _____
--	----------------	-----------	-------------------------------------

Nome impianto di riciclaggio <sup>17</sup> : _____	Certificato: _____
--	--------------------

Prov. _____	Comune _____	Indirizzo _____	Civ. _____
-------------	--------------	-----------------	------------

Fgas recuperati <sup>18</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Refrigerante: <input type="checkbox"/> R22 <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____	Q.tà Kg. _____
---	--	----------------

Misura adottata <sup>19</sup> : <input type="checkbox"/> Rigenerazione <input type="checkbox"/> Riciclo <input type="checkbox"/> Smaltimento <input type="checkbox"/> Altro _____
---

<b>Controlli eseguiti con esito positivo</b> <sup>20</sup> <input type="checkbox"/> Integrità e tenuta circuito refrigerante <input type="checkbox"/> Integrità coibentazione <input type="checkbox"/> Assenza perdite	<input type="checkbox"/> Stabilità fissaggi <input type="checkbox"/> Assenza rumorosità/vibrazioni <input type="checkbox"/> Pulizia batterie di scambio	<input type="checkbox"/> Funzionalità scarico condense <input type="checkbox"/> Corretto funzionamento dispositivi e apparecchi <input type="checkbox"/> Altro _____
---	---	--

**Timbro**

**Note :**

---



---



---



---

Firma del Tecnico

Firma Operatore/Committente  
*(per presa visione/accettazione)*

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

# RAPPORTO DI INSTALLAZIONE O SMANTELLAMENTO APPARECCHIATURE F-GAS

Allegato alla Dichiarazione di Conformità N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Pag. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Impresa	Certificazione impresa
---------	------------------------

<b>OPERATORE</b> <sup>1</sup>	Profilo: <input type="checkbox"/> Privato <input type="checkbox"/> Impresa <input type="checkbox"/> Ente (pubblica amministrazione) <input type="checkbox"/> Altro
	Cod.Fisc. _____ Rag.Soc./ nome cognome _____
	E-mail _____ Referente _____

<b>UTILIZZATORE</b> <sup>1</sup>	Se diverso da Operatore
	Cod.Fisc. _____ Rag.Soc./ nome cognome _____
	E-mail _____ Referente _____

<b>Apparecchiatura</b>	Cod. univoco <sup>2</sup> _____ Registro apparecchiatura N° <sup>3</sup> _____
	Matricola <sup>4</sup> : _____ Tipo <input type="checkbox"/> app.fisse di refrigerazione <input type="checkbox"/> app.fisse di condizionamento aria <input type="checkbox"/> pompe di calore fisse _____ Numero circuiti <sup>5</sup> : _____
	Marca _____ Modello _____ Rif. catasto impianti termici <sup>6</sup> _____

Carico max apparecchiatura <sup>7</sup>	Refrigerante: <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____	Q.tà Kg. _____
---	---	----------------

<b>Localizzazione</b>	Prov. _____ Comune _____ Indirizzo _____
Civico _____ Interno _____ Scala _____	Destinazione d'uso: <input type="checkbox"/> residenza <input type="checkbox"/> uffici <input type="checkbox"/> ospedali <input type="checkbox"/> attività ricreative <input type="checkbox"/> commerciali <input type="checkbox"/> industriali <input type="checkbox"/> sportive <input type="checkbox"/> Altro _____

<b>Circuito N°</b>	Matricola/rif. <sup>4</sup> _____ Sis.Rilevamento perdite <sup>8</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Ermeticamente sigillato <sup>9</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Q.tà Kg. <sup>10</sup> _____
	Tipo refrigerante: <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____		Data intervento <sup>11</sup> : ____/____/____

<b>Circuito N°</b>	Matricola/rif. <sup>4</sup> _____ Sis.Rilevamento perdite <sup>8</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Ermeticamente sigillato <sup>9</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Q.tà Kg. <sup>10</sup> _____
	Tipo refrigerante: <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____		Data intervento <sup>11</sup> : ____/____/____

Comunicazione vendita <sup>12</sup> <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	N° fatti/scontrino <sup>13</sup> _____	Data fatt/scontrino: ____/____/____
---	--	-------------------------------------

Persona certificata che ha effettuato l'intervento	Nome Cognome _____
--	--------------------

Eventuale altra Persona certificata	Nome Cognome _____
-------------------------------------	--------------------

Fgas presenti <sup>14</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Refrigerante: <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____	Q.tà Kg. _____
---	---	----------------

Fgas aggiunti <sup>15</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Refrigerante: <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____
---	---

Tipo Refrigerante <sup>16</sup> : <input type="checkbox"/> Sostanza vergine <input type="checkbox"/> gas rigenerato <input type="checkbox"/> gas riciclato	Q.tà Kg. _____	GWP _____	CO <sub>2</sub> equiv. in ton _____
--	----------------	-----------	-------------------------------------

Nome impianto di riciclaggio <sup>17</sup> : _____	Certificato: _____
--	--------------------

Prov. _____	Comune _____	Indirizzo _____	Civ. _____
-------------	--------------	-----------------	------------

Fgas recuperati <sup>18</sup> : <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Refrigerante: <input type="checkbox"/> R22 <input type="checkbox"/> R32 <input type="checkbox"/> R407C <input type="checkbox"/> R410A <input type="checkbox"/> Altro _____	Q.tà Kg. _____
---	--	----------------

Misura adottata <sup>19</sup> : <input type="checkbox"/> Rigenerazione <input type="checkbox"/> Riciclo <input type="checkbox"/> Smaltimento <input type="checkbox"/> Altro _____
---

<b>Controlli eseguiti con esito positivo</b> <sup>20</sup>	<input type="checkbox"/> Integrità e tenuta circuito refrigerante <input type="checkbox"/> Integrità coibentazione <input type="checkbox"/> Assenza perdite	<input type="checkbox"/> Stabilità fissaggi <input type="checkbox"/> Assenza rumorosità/vibrazioni <input type="checkbox"/> Pulizia batterie di scambio	<input type="checkbox"/> Funzionalità scarico condense <input type="checkbox"/> Corretto funzionamento dispositivi e apparecchi <input type="checkbox"/> Altro _____
--	---	---	--

**Timbro**

**Note :**

---



---



---



---

Firma del Tecnico

Firma Operatore/Committente  
*(per presa visione/accettazione)*

Data:

## Note per il tecnico e per il responsabile dell'impianto

- Operatore:** persona fisica o giuridica che esercita un effettivo controllo sul funzionamento tecnico dei prodotti e delle apparecchiature, ovvero: libero accesso all'apparecchiatura, che comporta la possibilità di sorvegliarne i componenti e il loro funzionamento, e la possibilità di concedere l'accesso a terzi; controllo sul funzionamento e la gestione ordinari; il potere, anche finanziario, di decidere in merito a modifiche tecniche, alla modifica delle quantità di gas fluorurati nell'apparecchiatura, e all'esecuzione di controlli o riparazioni. L'**utilizzatore:** soggetto presso il quale l'apparecchiatura è installata, diverso dall'operatore. L'impresa certificata potrà indicare entrambi i soggetti.  
L'indirizzo **e-mail** serve per l'invio del codice identificativo dell'apparecchiatura e del numero di intervento tramite la Banca Dati. Se il manutentore preferisce consegnare il rapporto con altre modalità, individuate in accordo con l'operatore, potrà inserire la propria mail.
- Il **codice univoco** dell'apparecchiatura è generato al primo intervento **comunicato** alla Banca Dati. Viene salvato nel Catalogo ed associato all'apparecchiatura: potrà essere quindi utilizzato per richiamarla. **Se per un'apparecchiatura vengono inseriti più circuiti**, allora ogni circuito sarà contraddistinto dal codice identificativo dell'apparecchiatura più un **numero progressivo univoco per il singolo circuito**.
- Se presente, in questo campo è possibile indicare l'eventuale **n° identificativo** dell'apparecchiatura nel Registro dell'apparecchiatura (Cfr. Reg. UE 517/2014 Art. 6).
- Nel caso in cui sull'apparecchiatura non sia presente o leggibile alcuna matricola o altro numero di riferimento, tale numero dovrà essere elaborato dal manutentore o installatore in sede di intervento. Il numero di **matricola**, che sarà riportato sul rapporto di intervento, potrà essere utilmente apposto sull'apparecchiatura o comunque in prossimità della stessa.
- Per **circuito** si intende l'insieme di componenti e tubazioni in cui circola il refrigerante che comprende il compressore, il condensatore, la valvola di espansione e l'evaporatore. Le apparecchiature di refrigerazione, condizionamento d'aria e pompe di calore, possono contenere due circuiti di refrigerazione scollegati (privi di un mezzo permanente o temporaneo atto a collegare un circuito refrigerante all'altro), anche se usati allo stesso scopo. Indicare il **numero dei circuiti**.
- Inserire, se ritenuto utile, l'eventuale numero attribuito dal catasto regionale degli impianti termici.
- Quantità** espressa in Kg e tipo di Fgas contenuta nell'apparecchiatura così come indicato sull'etichetta affissa sull'apparecchiatura.
- Dispositivo tarato meccanico, elettrico o elettronico per il **rilevamento delle perdite** di gas fluorurati a effetto serra che avverte l'operatore in caso di perdita.
- L'indicazione che si tratti di un'apparecchiatura **ermeticamente sigillata** è riportata sull'etichetta dell'apparecchiatura.
- Nel caso di apparecchiatura con più circuiti, quantità espressa in Kg di fgas contenuta nel circuito.
- Deve essere inserita la data nella quale è stata effettuato l'intervento. La data di intervento è presente per qualunque tipologia di intervento (installazione, manutenzione, controllo delle perdite, riparazione e smantellamento).
- Scegliere **SI**, se l'installatore ha effettuato anche la fornitura contestualmente all'installazione. Scegliere **NO** se l'apparecchiatura è stata fornita in un momento diverso o da soggetto diverso dall'installatore
- Nel caso in cui la **fornitura NON sia stata effettuata dallo stesso installatore**, inserire numero **fattura o scontrino** d'acquisto dell'apparecchiatura. L'informazione va richiesta all'operatore. Nel caso in cui l'operatore non fornisca all'impresa certificata la fattura, riportare nel campo numero fattura, la dicitura "fattura non disponibile".
- Scegliere **SI** se nell'apparecchiatura sono presenti FGAS ed indicare la tipologia e la quantità dei FGAS. Scegliere **NO** se l'apparecchiatura non contiene FGAS.
- Scegliere **SI** se, nel corso delle operazioni, sono stati aggiunti FGAS, ed indicare la tipologia e la quantità dei FGAS aggiunti. Scegliere **NO** se non sono stati aggiunti FGAS.
- Per **sostanza vergine** si intende una sostanza mai utilizzata in precedenza. Il **gas rigenerato** deriva dal ritrattamento di un gas fluorurato a effetto serra recuperato allo scopo di ottenere un rendimento equivalente a quello di una sostanza vergine, tenendo conto del suo uso previsto. Il **gas riciclato** è un gas fluorurato a effetto serra recuperato previa effettuazione di un processo di depurazione di base.
- L'**impianto di riciclaggio** va indicato nel caso in cui il gas aggiunto sia riciclato o rigenerato. Le informazioni dell'impianto sono da reperire sull'etichetta del contenitore del gas.
- Scegliere **SI** se nel corso delle operazioni è stata svolta un'attività di recupero ovvero di raccolta e stoccaggio di gas fluorurati a effetto serra (comunque non reinserito nell'apparecchiatura) ed indicare la quantità di FGAS recuperata. Scegliere **NO** se tutti gli FGAS sono stati reinseriti nell'apparecchiatura.
- Il regolamento 517/2014 richiede qualora l'apparecchiatura sia stata smantellata, le misure adottate per **recuperare** e **smaltire** i gas fluorurati a effetto serra. Sono previsti i seguenti campi codificati nei quali l'utente indica se intende avviarli a **rigenerazione, riciclo** o **smaltimento**, oppure **Altro**.
- Ulteriori verifiche non richieste dalla Banca Dati F-GAS, ma necessarie ai fini della corretta installazione.