



Comunidad de Madrid

CERTIFICADO DE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA

Núm. expediente(1)	
Ref. de la instalación frigorífica(2)	
Núm. de registro de E.F.	
Entidad de Inspección y Control(3)	

1. Titular de la instalación

Nombre /Razón Social del Titular		NIF/NIE	
Dirección Sede Social		Teléfono	
Municipio		Provincia	
		CP	

2. Emplazamiento de la instalación

Dirección de la instalación		Teléfono	
Municipio		Provincia	
		CP	

3. Autor del proyecto técnico (si procede)

Apellidos		Nombre	
-----------	--	--------	--

4. Director Técnico (si procede)

Apellidos		Nombre	
-----------	--	--------	--

5. Datos de la instalación frigorífica

Fecha primera puesta en servicio			
Nº de cámaras de conservación de frescos		Volumen total (m ³)	
Nº de cámaras de conservación de congelados		Volumen total (m ³)	
Capacidad frigorífica total (kW)			
Capacidad de congelación (kg/h)			
Capacidad de producción de hielo (kg/h)			

CLASIFICACIÓN DE LOS EMPLAZAMIENTOS

Tipo 1 Tipo 2 Tipo 3

CLASIFICACIÓN DE LOS LOCALES

Categoría A Categoría B Categoría C Categoría D

RELACIÓN DE DECLARACIONES DE CONFORMIDAD DE LOS EQUIPOS DE PRESIÓN(4)

Equipo	Presión max. servicio (bar)	Volumen (l)	Núm. fabricación	Declaración "CE" de conformidad

COMPRESORES

Potencia total de accionamiento (kW)

SALA DE MÁQUINAS(5)

Específica Sin sala de máquinas Al aire libre



Comunidad de Madrid

CERTIFICADO DE LA INSTALACIÓN FRIGORÍFICA

Núm. expediente(1)	
Ref. de la instalación frigorífica(2)	
Núm. de registro de E.F.	

5. (Continuación) Datos de la instalación frigorífica

REFRIGERANTE (5)			
	PRIMARIO	SECUNDARIO O CASCADA	
Grupo de refrigerante(7)			
Identificación del refrigerante			
Carga total en kg			
SISTEMA DE REFRIGERACIÓN(5)			
<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Doble indirecto abierto <input type="checkbox"/> Indirecto cerrado			
<input type="checkbox"/> Indirecto cerrado ventilado <input type="checkbox"/> Indirecto abierto <input type="checkbox"/> Indirecto abierto ventilado			
CÁMARAS O ESPACIO ACONDICIONADO (6)			ATMÓSFERA(5)
	m ³	nº	
Temperaturas de 0°C y superiores			<input type="checkbox"/> Artificial
Temperaturas inferiores a 0°C			<input type="checkbox"/> No artificial
FINALIDAD DE LA INSTALACIÓN			
<input type="checkbox"/> Tratamiento de productos perecederos <input type="checkbox"/> Climatización			
<input type="checkbox"/> Proceso industrial <input type="checkbox"/> Fabricación de hielo			
CATEGORÍA DE LA INSTALACIÓN			
<input type="checkbox"/> Nivel 1 (requiere memoria técnica) <input type="checkbox"/> Nivel 2 (requiere proyecto y dirección de obra)			

6. Certificación

De conformidad con lo dispuesto en el vigente Reglamento de Seguridad para Instalaciones Frigoríficas y sus Instrucciones Técnicas Complementarias,			
Titular/gerente			
Domicilio		CP	
Población		Provincia	
Domicilio de la instalación frigorífica		CP	
Población		Provincia	
Expone que la instalación frigorífica cuyas características se han relacionado está en condiciones de ser reconocida a partir del día			

Los técnicos que suscriben certifican que se ha realizado la instalación frigorífica, cuyas características se han relacionado, con cumplimiento de las prescripciones establecidas en el Reglamento de Seguridad para Instalaciones Frigoríficas y en sus Instrucciones Técnicas Complementarias

LA EMPRESA FRIGORISTA Nº	EL DIRECTOR TÉCNICO (si procede) Nº de Colegiado	Fecha
(Firma y Sello) Fdo: EL GERENTE	(Firma)	Fdo: LA EMPRESA TITULAR – EL GERENTE

- (1) Datos a facilitar por la oficina receptora del expediente.
- (2) Número de la instalación otorgada por la EFA.
- (3) EIC con quien la empresa instaladora haya contratado el control de la instalación o entidad notificada si se requiere.
- (4) Si interviene una entidad notificada, se deberá comunicar el número de la declaración de conformidad del sistema.
- (5) Márquese lo que proceda.
- (6) No se rellena en el caso de climatización de bienestar.
- (7) A rellenar de acuerdo con el grupo de refrigerante indicado en el Reglamento de Seguridad para Instalaciones Frigoríficas.