

Modulo 1 - INFORMAZIONI OPERATORE

**Per OGNI COMUNICAZIONE compilare sempre il Modulo 1 +
il Modulo 2 + il Modulo dell'Intervento svolto**

COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE I CAMPI EVIDENZIATI IN GRIGIO

Chi è l'operatore

Per operatore si intende il **proprietario** o altra persona fisica o giuridica che esercita un effettivo controllo sul funzionamento tecnico dei prodotti e delle apparecchiature. A tal fine una persona fisica o giuridica esercita un effettivo controllo se ricorrono **tutte le tre seguenti condizioni**:

- 1) 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;
- 2) controllo sul funzionamento e la gestione ordinari;
- 3) 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'**operatore** dell'apparecchiatura può essere un soggetto diverso dall'**utilizzatore** che, in generale, è il soggetto presso il quale l'apparecchiatura è installata: l'impresa certificata potrà indicare entrambi i soggetti.

Nella maggior parte dei casi, **l'operatore è il cliente a cui viene fatta la fattura o chi viene indicato dal cliente stesso**

Operatore	
Profilo <input type="checkbox"/> Privato (p.es. famiglie, privati cittadini) <input type="checkbox"/> Enti (pubblica amministrazione) <input type="checkbox"/> Impresa (iscritta al registro imprese) <input type="checkbox"/> Altro (p.es. onlus, studi medici e professionali,.....)	Selezionare e spuntare uno dei profili indicati
Estero	Scegliere estero se l'operatore è estero e non ha un codice fiscale italiano NO <input type="checkbox"/> di default
Codice fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Indicare il codice fiscale dell'operatore. 11 cifre per persona giuridica – 16 alfanumerici per persona fisica
Ragione sociale / Nome cognome I	Indicare la ragione sociale oppure il nome e cognome (nel caso di persona fisica) dell'operatore.
E-mail	Indirizzo e-mail dell'operatore: se non disponibile inserire quella di un figlio o parente Se proprio non è disponibile inserite la vostra mail aziendale
Referente	Persona fisica che per conto dell'operatore si occupa della gestione dell'apparecchiatura (<u>non obbligatorio</u>)
Utilizzatore: se l'utilizzatore è diverso dall'operatore non obbligatorio NO di default	
Codice fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Indicare il codice fiscale dell'utilizzatore: è il soggetto che fruisce dell'apparecchiatura non essendone il proprietario/operatore (p.es. conduttore, affittuario ecc).
Ragione sociale / Nome cognome	Indicare la ragione sociale oppure il nome e cognome (nel caso di persona fisica) dell'operatore.
Osservazioni - Campo libero per inserimento di eventuali altre informazioni	
Firma di chi si dichiara Operatore.....	

Modulo 2 - INFORMAZIONI APPARECCHIATURA

Scattare sempre una foto all'etichetta dell'unità esterna e allegarla al presente modulo

Apparecchiatura: di che apparecchiatura si tratta?	
Matricola	Matricola/numero di serie dell'unità contenente il compressore (di norma l'unità esterna). Se assente, attribuire una sigla/numero univoco ed apporla sulla macchina in modo che eventuali altri soggetti possano utilizzarla
Tipo di Apparecchiatura B <input type="checkbox"/> monosplit, multisplit, vrf C <input type="checkbox"/> pdc, chiller, pdc per acs	Selezionare e spuntare il tipo di apparecchiatura tra b) apparecchiature fisse di condizionamento d'aria; c) pompe di calore fisse;
Numero Circuiti	Indicare il numero di circuiti presenti nell'apparecchiatura. Per circuito si intende l'insieme di componenti e tubazioni in cui circola il refrigerante. Es: un compressore = 1 circuito (esclusi i vrf in serie) Se i circuiti sono ≥ 2 conviene inserire ogni circuito come un apparecchiatura singola usando la matricola/1, /2, ecc
Localizzazione: dove si trova l'apparecchiatura?	
Indirizzo completo	Indicare l'indirizzo completo del luogo ove è collocata : - provincia - comune - indirizzo - civico - se rilevante, anche interno e scala (<u>non obbligatorio</u>)
Destinazione d'uso 1 <input type="checkbox"/> residenza - 2 <input type="checkbox"/> uffici - 3 <input type="checkbox"/> ospedali, case cura 4 <input type="checkbox"/> attività ricreative - 5 <input type="checkbox"/> attività commerciali 6 <input type="checkbox"/> attività sportive - 7 <input type="checkbox"/> attività scolastiche 8 <input type="checkbox"/> attività industriali e artigianali - 9 <input type="checkbox"/> altro	Selezionare e spuntare la destinazione d'uso dell'edificio:
Dati prodotto	
Marca	Marca dell'apparecchiatura ; se assente attribuire una sigla/numero ed apporla sulla macchina in modo che eventuali altri soggetti possano utilizzarla
Modello	Modello dell'apparecchiatura/unità che contiene il compressore Normalmente l'unità esterna. Dato non obbligatorio ma consigliato
Rif. Catasto impianti termici	Inserire, se ritenuto utile per identificare l'apparecchiatura, l'eventuale numero attribuito dal catasto regionale degli impianti termici (<u>non obbligatorio</u>)
Quali sono le caratteristiche tecniche (carico massimo come da scheda tecnica/etichetta) dell'apparecchiatura?	
FGAS	Denominazione industriale accettata per il gas fluorurato a effetto serra o, in mancanza, la denominazione chimica
Quantità in Kg	Quantità di FGAS contenuto (da scheda tecnica/etichetta) + il gas che è stato eventualmente aggiunto durante l'intervento
<i>Se più di 1 circuito, aggiungi un altro FGAS</i>	Se ho indicato più circuiti posso aggiungere un altro FGAS, nel caso in cui i due circuiti contengono gas diversi
Come ulteriore informazione è necessario specificare se l'apparecchiatura (o il singolo circuito) dispone di un sistema di rilevamento delle perdite e se è un'apparecchiatura ermeticamente sigillata.	
Sistema di rilevamento delle perdite NO <input type="checkbox"/> di default SI <input type="checkbox"/>	Dispositivo tarato meccanico, elettrico o elettronico per il rilevamento di gas che avverte l'operatore in caso di perdita
Apparecchiature ermeticamente sigillate NO <input type="checkbox"/> di default SI <input type="checkbox"/>	Sono apparecchiature in cui tutte le parti contenenti gas sono solidamente fissate con saldatura, brasatura o altra connessione permanente. L'indicazione che si tratti di un'apparecchiatura ermeticamente sigillata è riportata sull'etichetta
Osservazioni - Campo libero per inserimento di eventuali altre informazioni	

Modulo Raccolta Dati per Comunicazione Interventi Fgas
Da compilare a cura del Personale Patentato che effettua l'intervento

Modulo 4 - COMUNICARE IL CONTROLLO DELLE PERDITE

Obbligatorio per le apparecchiature con contenuto di refrigerante ≥ 5 Tonnellate Equivalenti di CO₂

Dati installazione	
Conosci la data di installazione? SI <input type="checkbox"/>/...../..... NO <input type="checkbox"/>	La data di installazione va comunicata se disponibile. Se l'utente la conosce, scegliere SI e inserire la data. Se l'utente non la conosce, scegliere NO e inserire una fascia temporale indicativa (basta l'anno).
Dati identificativi dell'intervento	
Data intervento/...../.....	Data nella quale è stato svolto l'intervento
Personale certificato che ha effettuato l'intervento	
Codice fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Indicare il codice fiscale della persona patentata che ha effettuato l'intervento.
Aggiungi un altro tecnico <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	E' possibile aggiungere fino ad un altro nominativo di persona patentata, laddove l'intervento sia stato svolto da due persone
Quantità e tipologia di gas fluorurati presenti, recuperati o aggiunti nel corso dell'intervento	
Esito NESSUNA PERDITA <input type="checkbox"/> RISCONTRATO PERDITA <input type="checkbox"/>	Spuntare l'esito del controllo. Se " RISCONTRATO PERDITA " bisogna riparare la perdita entro 5 gg di calendario (con nuova comunicazione); se non fosse possibile bisogna mettere l'apparecchiatura fuori uso. Entro 30 gg dalla riparazione effettuare un nuovo rilevamento perdite (con nuova comunicazione)
Osservazioni - Campo libero per inserimento di eventuali altre informazioni	

OBBLIGO DI FREQUENZA DEI CONTROLLI DPR 146/2018

Contenuto di Refrigerante in Tonnellate Equivalenti di CO ₂	Frequenza dei controlli di rilevamento perdite	Frequenza dei controlli di rilevamento perdite con cercafughe fisso	Obblighi verso la Banca Dati Fgas
<5Teq (<10Teq se ermetic. sigillato ed etichettato come tale)	Nessun obbligo	Nessun obbligo	Obbligo di comunicazione installazione, manutenzione, riparazione e smantellamento
≥ 5 Teq <50Teq (≥ 10 Teq se ermetic. sigillato ed etichettato come tale)	Ogni 12 mesi	Ogni 24 mesi	Stessi obblighi come sopra più obbligo di comunicazione rilevamento perdite e, in caso di perdita, riparazione entro 5 gg con successivo rilevamento perdite entro 30 gg
≥ 50 Teq <500Teq	Ogni 6 mesi	Ogni 12 mesi	Come sopra
≥ 500 Teq	Ogni 3 mesi	Ogni 6 mesi	Come sopra
OBBLIGATORIO il Sistema di Rilevamento Perdite per impianti ≥ 500 Teq			

Modulo Raccolta Dati per Comunicazione Interventi Fgas
Da compilare a cura del Personale Patentato che effettua l'intervento

Modulo 5 - COMUNICARE LA MANUTENZIONE

Interventi sul circuito frigorifero per controlli o sostituzione di componenti - cariche di gas senza precedenti perdite
 primo avviamento con o senza carica di gas - retrofit

Dati installazione	
Conosci la data di installazione? SI <input type="checkbox"/>/...../..... NO <input type="checkbox"/>	La data di installazione va comunicata se disponibile. Se l'utente la conosce, scegliere SI e inserire la data. Se l'utente non la conosce, scegliere NO e inserire una fascia temporale indicativa (basta l'anno).
Dati identificativi dell'intervento	
Data intervento/...../.....	Data nella quale è stato svolto l'intervento
Personale certificato che ha effettuato l'intervento	
Codice fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Indicare il codice fiscale della persona patentata che ha effettuato l'intervento.
Aggiungi un altro tecnico <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	E' possibile aggiungere fino ad un altro nominativo di persona patentata, laddove l'intervento sia stato svolto da due persone
Quantità e tipologia di gas fluorurati presenti, recuperati o aggiunti nel corso dell'intervento	
1 - FGAS presenti SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Scegliere SI se, nel corso delle operazioni, nell'apparecchiatura sono presenti FGAS ed indicare la tipologia e la quantità dei FGAS. Scegliere NO se l'apparecchiatura non conteneva FGAS.
2 - FGAS recuperati SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Scegliere SI se, nel corso delle operazioni, è stata svolta un'attività di recupero ovvero di raccolta e stoccaggio di gas fluorurati ed indicare la quantità di FGAS recuperata. Scegliere NO se tutti gli FGAS sono stati reinseriti nell'apparecchiatura
3 - FGAS aggiunti SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	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
Se hai risposto SI vanno comunicate le seguenti informazioni	
1 - FGAS presenti	Denominazione industriale accettata per il gas fluorurato a effetto serra .
Quantità in Kg	Quantità di FGAS presente
2 - FGAS recuperati	Denominazione industriale accettata per il gas fluorurato a effetto serra .
Quantità in Kg	Quantità di FGAS recuperata.
Nel caso di FGAS aggiunti compilare tutti i campi	
Il gas è fornito da soggetti diversi dall'impresa che comunica l'intervento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	NO di default se il gas aggiunto è vostro SI se è fornito dall'operatore, fabbricante dell'apparecchiatura o da soggetto diverso dall'impresa che comunica l'intervento
Tipo di GAS 1 <input type="checkbox"/> Vergine 2 <input type="checkbox"/> Rigenerato 3 <input type="checkbox"/> Riciclato	Selezionare e spuntare il tipo di gas (vergine = nuovo)
3 - FGAS aggiunti	Denominazione industriale accettata per il gas fluorurato a effetto serra .
Quantità in Kg.	Quantità di fgas aggiunta
Nel caso di Fgas Rigenerato compilare anche i campi sottostanti:	
Nome impianto..... Certificato..... Ubicazione.....	
Nel caso di Fgas Riciclato compilare anche i campi sottostanti:	
<input type="checkbox"/> riciclaggio effettuato dall'impresa che comunica l'intervento con gas provenienti dalla stessa apparecchiatura (compilare*) <input type="checkbox"/> riciclaggio effettuato dall'impresa che comunica l'intervento con gas provenienti da altra apparecchiatura (compilare*)	
*Marca Recuperatore	*Modello Recuperatore
<input type="checkbox"/> riciclaggio effettuato da altra impresa (compilare il campo sottostante ↓)	
Nome impianto..... Certificato..... Ubicazione.....	
Osservazioni - Campo libero per inserimento di eventuali altre informazioni	

Modulo Raccolta Dati per Comunicazione Interventi Fgas
Da compilare a cura del Personale Patentato che effettua l'intervento

Modulo 6 - COMUNICARE LA RIPARAZIONE

Interventi di ripristino su apparecchiature che non stanno funzionando o in cui si sono verificate perdite, con o senza aggiunta di gas

Dati installazione	
Conosci la data di installazione? SI <input type="checkbox"/>/...../..... NO <input type="checkbox"/>	La data di installazione va comunicata se disponibile. Se l'utente la conosce, scegliere SI e inserire la data. Se l'utente non la conosce, scegliere NO e inserire una fascia temporale indicativa (basta l'anno).
Dati identificativi dell'intervento	
Data intervento/...../.....	Data nella quale è stato svolto l'intervento
Personale certificato che ha effettuato l'intervento	
Codice fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Indicare il codice fiscale della persona patentata che ha effettuato l'intervento.
Aggiungi un altro tecnico <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	E' possibile aggiungere fino ad un altro nominativo di persona patentata, laddove l'intervento sia stato svolto da due persone
Quantità e tipologia di gas fluorurati presenti, recuperati o aggiunti nel corso dell'intervento	
1 - FGAS presenti SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Scegliere SI se, nel corso delle operazioni, nell'apparecchiatura sono presenti FGAS ed indicare la tipologia e la quantità dei FGAS. Scegliere NO se l'apparecchiatura non conteneva FGAS.
2 - FGAS recuperati SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Scegliere SI se, nel corso delle operazioni, è stata svolta un'attività di recupero ovvero di raccolta e stoccaggio di gas fluorurati ed indicare la quantità di FGAS recuperata. Scegliere NO se tutti gli FGAS sono stati reinserti nell'apparecchiatura
3 - FGAS aggiunti SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	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
Se hai risposto SI vanno comunicate le seguenti informazioni	
1 - FGAS presenti	Denominazione industriale accettata per il gas fluorurato a effetto serra .
Quantità in Kg	Quantità di FGAS presente
2 - FGAS recuperati	Denominazione industriale accettata per il gas fluorurato a effetto serra .
Quantità in Kg	Quantità di FGAS recuperata.
Nel caso di FGAS aggiunti compilare tutti i campi	
Il gas è fornito da soggetti diversi dall'impresa che comunica l'intervento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	NO di default se il gas aggiunto è vostro SI se è fornito dall'operatore, fabbricante dell'apparecchiatura o da soggetto diverso dall'impresa che comunica l'intervento
Tipo di GAS 1 <input type="checkbox"/> Vergine 2 <input type="checkbox"/> Rigenerato 3 <input type="checkbox"/> Riciclato	Selezionare e spuntare il tipo di gas (vergine = nuovo)
3 - FGAS aggiunti	Denominazione industriale accettata per il gas fluorurato a effetto serra .
Quantità in Kg.	Quantità di fgas aggiunta
Nel caso di Fgas Rigenerato compilare anche i campi sottostanti:	
Nome impianto..... Certificato..... Ubicazione.....	
Nel caso di Fgas Riciclato compilare anche i campi sottostanti:	
<input type="checkbox"/> riciclaggio effettuato dall'impresa che comunica l'intervento con gas provenienti dalla stessa apparecchiatura (compilare*) <input type="checkbox"/> riciclaggio effettuato dall'impresa che comunica l'intervento con gas provenienti da altra apparecchiatura (compilare*)	
*Marca Recuperatore	*Modello Recuperatore
<input type="checkbox"/> riciclaggio effettuato da altra impresa (compilare il campo sottostante↓)	
Nome impianto..... Certificato..... Ubicazione.....	
Osservazioni - Campo libero per inserimento di eventuali altre informazioni	

Modulo Raccolta Dati per Comunicazione Interventi Fgas
Da compilare a cura del Personale Patentato che effettua l'intervento

Modulo 7 - COMUNICARE LO SMANTELLAMENTO

Interruzione dell'uso di un apparecchiatura

Dati identificativi dell'intervento	
Data intervento/...../.....	Data nella quale è stato svolto l'intervento
Personale certificato che ha effettuato l'intervento	
Codice fiscale <input type="text"/>	Indicare il codice fiscale della persona patentata che ha effettuato l'intervento.
Aggiungi un altro tecnico <input type="text"/>	E' possibile aggiungere fino ad un altro nominativo di persona patentata, laddove l'intervento sia stato svolto da due persone
Quantità e tipologia di gas fluorurati recuperati nel corso dell'intervento	
FGAS recuperati SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Scegliere SI se, nel corso delle operazioni o prima dello smaltimento dei prodotti o delle apparecchiature, è stata svolta un'attività di recupero ovvero di raccolta e stoccaggio di gas fluorurati a effetto serra ed indicare la quantità di FGAS recuperata.
Se hai risposto SI vanno comunicate le seguenti informazioni	
FGAS	Denominazione industriale accettata per il gas fluorurato a effetto serra; se la miscela non è nota indicare NO
Quantità in Kg	Quantità di FGAS recuperata
Misure adottate 1 <input type="checkbox"/> Rigenerazione 2 <input type="checkbox"/> Riciclo (effettuato con recuperatore in bombola) 3 <input type="checkbox"/> Smaltimento 4 <input type="checkbox"/> Altro	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 :
Osservazioni - Campo libero non obbligatorio per inserimento ulteriori informazioni	
Se hai risposto NO vanno comunicate le seguenti informazioni	
Misure adottate 1 <input type="checkbox"/> Rigenerazione 2 <input type="checkbox"/> Riciclo 3 <input type="checkbox"/> Smaltimento 4 <input type="checkbox"/> Altro	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 :
Osservazioni - Campo libero non obbligatorio per inserimento ulteriori informazioni Nel caso di spunta su ALTRO , come esempio si può comunicare: <input type="checkbox"/> trovato apparecchiatura completamente scarica <input type="checkbox"/> effettuato "pump down" nell'unità esterna	