Pieczęć firmy, logo wykonawcy miejscowość, data

**Protokół z kontroli szczelności.**

Zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (WE) NR 1516/2007 z dnia 19 grudnia 2007 r. ustanawiające zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 842/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady standardowe wymogi w zakresie kontroli szczelności w odniesieniu do stacjonarnych urządzeń chłodniczych i klimatyzacyjnych oraz pomp ciepła zawierających niektóre fluorowane gazy cieplarniane

Nazwa instalacji: …………………………………………………………Numer fabryczny……………………………………………

Właściciel:………………………………………………….. Adres ……………………………………………………………………..

Operator : ………………………………………………….. Adres ……………………………………………………………………..

1. Kontrola dokumentacji

Istnieje / brak, kompletna / nie kompletna1' Uwagi:………………………………………………..……………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. ***Stopień zanieczyszczenia powierzchni wymiany ciepła****:*

bez zastrzeżeń / Uwagi1': ………………………………………………..….……………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Ocena parametrów działania Urządzenia:
   * Ciśnienie ssania Ps wartość …………….bar w normie / poza normą1)
   * Ciśnienie skraplania Pk wartość …………….bar w normie / poza normą1)
   * Temperatura parowania To wartość ……………. oC w normie / poza normą1)
   * Temperatura skraplania To wartość ……………. oC w normie / poza normą1)
   * Przegrzanie par w parowniku wartość …………….K w normie / poza normą1)
   * Dochłodzenie cieczy w skraplaczu wartość …………….K w normie / poza normą1)
   * Napięcie zasilania U= …………………………… V w normie / poza normą1)
   * Pobór prądu sprężarki I= …………A In = ……….. A w normie / poza normą1)
2. **Stan montażu aparatury** bez zastrzeżeń / Uwagi 1) : …………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Kontrola drgań i przemieszczeń powodowanych przez temperaturę i ciśnienie

bez zastrzeżeń / Uwagi1):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....

1. Stan techniczny podpór i zamocowań:

bez zastrzeżeń / Uwagi1): …………………………………………………………………………………………………………………..

1. Stan techniczny i szczelność spawów, lutów i połączeń:

bez zastrzeżeń / Uwagi1): ………………………………………………………………………………………………………….………..

1. Stan techniczny izolacji termicznej

bez zastrzeżeń / Uwagi1): ………………………………………………………………………………………………………………..

inne ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Stan techniczny i szczelność uszczelnień

bez zastrzeżeń / Uwagi1) : .....................................................................................................................

1. Stan techniczny i szczelność zaworów:

bez zastrzeżeń, zgodne ze schematem / Uwagi1): …………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Prawidłowość zamontowania i działania oraz szczelność przekaźników zabezpieczających przed nadmiernym ciśnieniem:

* Presostat niskiego ciśnienia nastawa ………. bar bez zastrzeżeń / Uwagi 1)…………………………
* Presostat wysokiego ciśnienia nastawa ………. bar bez zastrzeżeń / Uwagi 1)………………………..
* Presostat bezpieczeństwa nastawa ………. bar bez zastrzeżeń / Uwagi 1)………………………..
* Zawór bezpieczeństwa nastawa ………. bar bez zastrzeżeń / Uwagi 1)……*nie szczelny*…….

1. Kontrola korozji i szczelności :

* Przewodów rurowych bez zastrzeżeń / Uwagi 1)……………………………………………………………….
* Elastycznych połączeń bez zastrzeżeń / Uwagi 1)……………………………………………………………….
* Parownik bez zastrzeżeń / Uwagi 1)……………………………………………………………….
* Skraplacz bez zastrzeżeń / Uwagi 1)……………………………………………………………….
* Inne bez zastrzeżeń / Uwagi 1)……………………………………………………………….

1. Kontrola szczelności zastosowaną metoda bezpośrednią :

bez zastrzeżeń / Uwagi 1) opis zastosowanej metody ……………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....

Przyrząd, metoda użyty(a) 1) do bezpośredniej kontroli szczelności:

producent:.......................................... typ czułość *g/rok*

data ważności świadectwa sprawdzenia detektora nieszczelności ……………………………………………………….

Próba szczelności za pomiota gazu obojętnego konieczna / nie konieczna 1)

Wynik próby szczelności za pomocą gazu obojętnego :

POZYTYWNY / NEGATYWNY1)

Sprawdzenia dokonał : …………………………………………………………………………………

*Podpis*

Nr Certyfikatu ………………………………………… data ważności Certyfikatu …………………………….

Powyższe prace odebrał: ………………………………………………………………………..

*data / podpis*