CERTIFICADO DE REVISIÓN PERIÓDICA INSTALACIONES Y APARATOS ALIMENTADOS DESDE

ENVASES DE GLP EN VEHÍCULOS DE RECREO HABITABLES

**Modelo IRV-2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos del titular y de la instalación**  Nombre: | | Población: | |
| Dirección: | | | C.P.: |
| **Vehículo**  Marca: | Modelo: | | |
| Matrícula: | Presión de alimentación.:      bar | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Empresa instaladora**  Nombre/Razón social: | N.I.F: |
| Dirección: | Teléfono: |
| R.I.I.: | Categoría: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Instalador**  Nombre: | Categoría: | N.I.F: |

|  |  |
| --- | --- |
| La persona que suscribe **CERTIFICA** que en el día de hoy   * Han sido comprobadas en sus partes visibles y accesibles las ventilaciones, evacuación de los productos de la combustión, caducidad de los componentes y los dispositivos de maniobra de la instalación de gas reseñada de acuerdo con la norma **UNE-EN 1949.** * Ha sido comprobada la estanqueidad de la instalación de gas mediante ensayo de acuerdo con la normativa vigente (ITC-ICG 10). * Ha sido comprobado el funcionamiento de los aparatos de gas conectados a la instalación reseñada habiéndose obtenido como resultado que **NO EXISTEN ANOMALÍAS PRINCIPALES NI SECUNDARIAS,** de acuerdo con la parte 13 de la norma UNE 60670.   **El plazo de validez de este certificado es de 4 años** | |
| Fecha de la revisión: | **Próxima revisión:** |
| Firma del instalador autorizado y empresa instaladora | Enterado del resultado de las operaciones  Nombre y firma del titular o usuario |