|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Logo / Ragione Sociale Fabbricante** |  |  |

Spett.

**CEC – Consorzio Europeo Certificazione S.C.A.R.L.**

Via Pisacane, 46 – 20025

Legnano - MILANO / Italia

**Oggetto: Domanda di certificazione ai sensi della Direttiva 2014/68/UE**

Con la presente, la scrivente Società:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ragione sociale del richiedente: | | | | |  | | | | | | | | |
| Indirizzo della sede legale: | | | | |  | | | | | | | | |
| CAP |  | | Comune | | | |  | | | | | Provincia |  |
| Tel: |  | | | Fax: | |  | | | E-mail: | |  | | |
| Partita IVA | |  | | | | | | Codice fiscale | |  | | | |

in qualità di

Fabbricante

Rappresentante autorizzato

inoltra la richiesta al Consorzio Europeo Certificazione (CEC), quale unico Organismo Notificato interpellato, di avviare la procedura di valutazione di conformità per le attrezzature di seguito sinteticamente descritte:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tubazione |  | Recipiente |  | Insieme |
|  | Accessori a pressione |  | Accessori di sicurezza |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrizione attrezzatura**  **(da compilare solo in caso in caso di singolo recipiente/Tubazione)** | | | | | Serbatoi  Scambiatori lato tubi  Tubazioni | | | | | Scambiatori lato mantello | | | |
| Pressione min/max ammissibile | | PS min /max (barg) | | |  | | | | |  | | | |
| Temperatura min/max ammissibile | | TS min /max (°C) | | |  | | | | |  | | | |
| Volume/DN | | V (litri)/DN | | |  | | | | |  | | | |
| Fluido - gruppo (**GR**) e stato fisico (**SF**) | | | | | GR |  | SF |  | | GR |  | FS |  |
| Disegno costruttivo |  | | | Numero di Fabbrica NF | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Descrizione attrezzature/Insiemi**  **(da compilare solo in caso in caso di più attrezzature o insiemi)** | | |  | | | | | | | | | | |
| Riferimenti ad allegati descrittivi delle attrezzature/insiemi per i quali si richiede la certificazione | | |

secondo il modulo di certificazione contrassegnato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Modulo B:** Esame UE del tipo – tipo di progetto |  | **Modulo A2:** Controllo interno della produzione unito a controlli ufficiali delle attrezzature effettuati a intervalli casuali |
|  |  |  |  |
|  | **Modulo B:** Esame UE del tipo – tipo di produzione |  | **D/ D1** - Conformità al tipo basata sulla garanzia di qualità del processo di produzione/Garanzia di qualità del processo di produzione |
|  |  |  |  |
|  | **Modulo C2:** Conformità al tipo basata sul controllo interno della produzione unito a prove delle attrezzature a pressione sotto controllo ufficiale effettuate a intervalli casuali |  | **E/E1** - Conformità al tipo basata sulla garanzia di qualità delle attrezzature a pressione/Garanzia della qualità dell’ispezione e della prova delle attrezzature a pressione finite |
|  |  |  |  |
|  | **Modulo F:**Conformità al tipo basata sulla verifica delle attrezzature a pressione |  | **Modulo H:** Conformità basata sulla garanzia totale di qualità |
|  |  |  |  |
|  | **Modulo G:** Conformità basata sulla verifica dell’unità |  | **Modulo H1:** Conformità basata sulla garanzia totale di qualità con controllo della progettazione |
|  |  |  | **Modulo H1:** Esame UE del Progetto |
|  |  |  |  |
|  | **Approvazione procedura di giunzione permanente** |  | **Approvazione operatori di giunzione permanente** |

**Nel caso del modulo H indicare anche:**

|  |  |
| --- | --- |
| numero dei siti da certificare |  |
| numero degli addetti, interessati dal processo (considerare il part time) |  |
| numero dei turni di produzione |  |
| processi affidati all’esterno |  |
| estremi dell’eventuale consulente |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Luogo e Data |  | Timbro e Firma |  |