



## RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE IMPRESA

Il Sottoscritto	
Legale Rappresentante della	
Sede legale (indirizzo completo)	
Tel:	Fax:
e-mail:	PEC
Partita IVA	Codice Fiscale
Riferimenti Bancari, Codice IBAN:	
<b>Data obiettivo per la certificazione:</b>	

### Servizi su impianti contenenti gas fluorurati ad effetto serra

- Attività di:**
- installazione
  - manutenzione
  - riparazione

- Tipologia di impianti fissi :**
- refrigerazione, condizionamento d'aria e pompe di calore (Reg. CE 303/2008).
  - protezione antincendio ed estintori (Reg. CE 304/2008)

### Costi

Selezionare il numero di persone che operano nell'azienda richiedente la certificazione per lo svolgimento dell'attività in oggetto:

Personale coinvolto nell'attività f-gas	<b>Certificazione</b> Domanda, analisi documentale, visita di valutazione presso l'azienda, rilascio del certificato	<b>Mantenimento annuo</b> Diritti di validità annuale certificato e analisi documentale
<input type="checkbox"/> azienda unipersonale	€ 450	€ 125
<input type="checkbox"/> da 1 a 5	€ 550	€ 150
<input type="checkbox"/> oltre 5	€ 750	€ 200

- ✓ I costi non comprendono l'IVA e le tasse di iscrizione nel registro nazionale f-gas. L'importo della tassa di registro sarà anticipato da ICMQ al momento del rilascio del certificato e fatturato insieme al mantenimento annuo.
- ✓ Le spese di trasferta dell'ispettore ICMQ, per le visite di certificazione e mantenimento, saranno calcolate a forfait in base al 10% del costo di certificazione.
- ✓ In ottemperanza alle normative applicabili, ICMQ effettuerà entro i successivi 5 anni dalla certificazione iniziale n. 1 visita on site per un costo di € 300 da sommare al costo per il mantenimento annuo. Eventuali incrementi della durata di detta visita potranno essere applicati per imprese con oltre 10 persone certificate.
- ✓ Qualora nell'arco di tempo tra la firma del presente contratto e la data della visita di certificazione l'azienda abbia incrementato o diminuito il numero degli operatori f-gas rispetto al numero sopra indicato, ICMQ applicherà le tariffe corrispondenti al numero effettivo riscontrato in sede di verifica.
- ✓ E' previsto un incremento di € 300 sui costi di certificazione sopra riportati, nel caso si richieda la certificazione di entrambe le tipologie di impianti fissi (Reg. CE 303 e 304/2008).

## Modalità pagamento

Certificazione: totale costo certificazione da versare al centro di esame contestualmente alla firma del contratto  
Mantenimento: pagamento a ICMQ SPA quota annuale a 30 gg data fattura.

dichiara inoltre di:

- ✓ impegnarsi a onorare tutti gli oneri derivanti dal rilascio della certificazione anche se questa non venisse concessa;
- ✓ avere preso visione ed accettare il presente contratto di certificazione ai costi sopra riportati ed alle Condizioni Generali di Contratto (CPDOC 248) disponibili presso il centro d'esame o scaricabili dal sito web [www.icmq.org](http://www.icmq.org) alla sezione download
- ✓ autorizzare il trattamento dei dati ai sensi del DLgs 196/03.

### DATI GENERALI AZIENDA

Nome dell'Organismo di Valutazione (Centro Esame) dove è stato sostenuto l'esame: **SETTIMA LUNA**

Nominativo del personale certificato ed iscritto nel registro F-GAS: .....

Fatturato annuo (media ultimi 3 anni) per le attività oggetto di certificazione: \_\_\_\_\_ €

Responsabile dei contatti con ICMQ: Persona da contattare: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

#### Invio documentazione

L'indirizzo per l'invio delle comunicazioni da parte di ICMQ è diverso dalla sede legale:  SI  NO

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

#### Invio fatture

Le fatture vanno inviate a un indirizzo diverso da quello indicato sopra?  SI  NO

Se SI indicare l'indirizzo per l'invio delle fatture

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### SEDI PER LE QUALI SI CHIEDE LE CERTIFICAZIONE

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Numero di addetti interni ed esterni che operano nella sede: \_\_\_\_\_

Persona da contattare: \_\_\_\_\_

### DOCUMENTI DA ALLEGARE

#### Documenti da allegare alla domanda

- certificato di iscrizione e certificato di vigenza della Società in data non anteriore a 6 mesi rilasciato dalla C.C.I.A.A.
- copia timbrata e firmata delle Condizioni Generali di Contratto CPDOC 248

Timbro e firma del Legale Rappresentante

Data: \_\_\_\_\_

**La presente richiesta, completa di allegati, dovrà essere trasmessa al centro esame**