



Inviare al fax: 0587 940 533 o e-mail [info@tpsengineering.it](mailto:info@tpsengineering.it)

## Servizio Stampa Moduli PED

AZIENDA Richied.:		Abb. N°/data	
Via	Cap-	CITTA'	
Tel.	Rif. Sign.:		

Nome Cliente		
Indirizzo		
	Cap.	Città
N.Prog.Impianto	Data prova Pressione	Esecutore

### Tubi Alta press.

Diam. Ø	Spess. mm.
Diam. Ø	Spess. mm.
Diam. Ø	Spess. mm.
Diam. Ø	Spess. mm.
Diam. Ø	Spess. mm.

### Tubi Bassa press.

Diam. Ø	Spess. mm.
Diam. Ø	Spess. mm.
Diam. Ø	Spess. mm.
Diam. Ø	Spess. mm.
Diam. Ø	Spess. mm.

**-Allegare Dichiarazione di conformità dell'unità Motocondensante**  
**-Allegare i certificati o dati di tutti gli accessori dell'impianto (se esistenti)**

Fluido Gr.  Carica Gas Tot. Kg.  Tipo di Gas

Utilizzo dell'Impianto: \_\_\_\_\_

Sigla della Motocondensante \_\_\_\_\_

Persona da contattare per ulteriori informazioni \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Eventuali altre Informazioni:

**L'unità refrigerante è posta in un luogo accessibile solo al personale tecnico**

Se non lo è, spiegare dove è posta:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_