



CERTIFICAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI

RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto

nome: _____ cognome: _____

nato il: _____ a: _____

Codice Fiscale: _____

indirizzo di residenza: _____

città: _____ cap: _____ prov.: _____

telefono: _____ fax: _____

cell.: _____ e-mail: _____

PEC: _____

N° di iscrizione registro FGAS: _____ **PR -** _____che opera in qualità di ☐ titolare ☐ operatore

della seguente Azienda

Ragione Sociale: _____

indirizzo: _____

città: _____ cap: _____ prov.: _____

telefono: _____ fax: _____

partita IVA: _____ PEC: _____

Codice univoco (o PEC per fatturazione elettronica): _____

chiede a ICMQ l'iscrizione all'esame presso il seguente **Organismo di Valutazione: ENFAP FVG**

in località _____ in data _____

ed il rilascio della certificazione in conformità al Regolamento **UE 2015/2067**

CATEGORIA (selezionare)	Descrizione delle attività
☐ I	- controllo delle perdite dalle apparecchiature contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità pari o superiori a 5 tonnellate di CO₂ equivalente e non contenuti in schiume, a meno che le apparecchiature siano ermeticamente sigillate, etichettate come tali e contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità inferiori a 10 tonnellate di CO₂ equivalente; - recupero; - installazione; - riparazione, manutenzione o assistenza; - smantellamento.

☐ II	- controllo delle perdite dalle apparecchiature contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità pari o superiori a 5 tonnellate di CO2 equivalente e non contenuti in schiume, a meno che le apparecchiature siano ermeticamente sigillate, etichettate come tali e contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità inferiori a 10 tonnellate di CO2 equivalente, a condizione che essa non implichi un intervento sui circuiti di refrigerazione contenenti gas fluorurati ad effetto serra. - recupero; - installazione; - riparazione, manutenzione o assistenza; - smantellamento in relazione alle apparecchiature contenenti meno di 3 kg di gas fluorurati a effetto serra o, nel caso di sistemi ermeticamente sigillati etichettati come tali, contenenti meno di 6 kg di gas fluorurati ad effetto serra
☐ III	- recupero in relazione alle apparecchiature contenenti meno di 3 kg di gas fluorurati a effetto serra o, nel caso di sistemi ermeticamente sigillati etichettati come tali, contenenti meno di 6 kg di gas fluorurati ad effetto serra.
☐ IV	- controllo delle perdite dalle apparecchiature contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità pari o superiori a 5 tonnellate di CO2 equivalente e non contenuti in schiume, a meno che le apparecchiature siano ermeticamente sigillate, etichettate come tali e contenenti gas fluorurati a effetto serra in quantità inferiori a 10 tonnellate di CO2 equivalente a condizione che essa non implichi un intervento sui circuiti di refrigerazione contenenti gas fluorurati ad effetto serra.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE RICHIESTA:

- Copia del codice fiscale e di un documento di identità valido
- Attestato di iscrizione al Registro telematico nazionale delle persone certificate di cui all'articolo 15 del D.P.R. n. 146/2018
- Copia della disposizione di bonifico della quota di certificazione

TARIFFE

voce	descrizione	Importo
Certificazione	Domanda, analisi documentazione, sessione di esame, rilascio del certificato e iscrizione nel registro f-gas	€ 500 + iva
Mantenimento	Diritti di validità annuale certificato	€ 100 + iva

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.

Pagamenti

Esame di certificazione: Il pagamento deve essere effettuato a **ICMQ** almeno 10 giorni prima dello svolgimento della prova d'esame.

Mantenimento annuo: versamento a **ICMQ** entro la scadenza prestabilita, a partire dall'anno successivo al conseguimento del certificato.

Dati bancari ICMQ S.p.A.: **Unicredit**
IBAN IT 69 C 02008 09448 000103847651
Causale: Certificazione del Personale

Rinvio o cancellazione sessione esame

Nel caso di mancato raggiungimento del numero minimo di iscritti, l'OdV si riserva di rinviare o cancellare le sessioni d'esame previa comunicazione scritta al cliente (via fax o e-mail). I corrispettivi eventualmente percepiti dall'OdV saranno restituiti o, se richiesto dal cliente, potranno essere imputati come pagamento anticipato per la successiva sessione d'esame.

Mancato superamento esame

Il candidato che intende ripetere l'esame entro i sei mesi successivi, avrà uno sconto pari ad almeno il 50% sulla tariffa di certificazione.

Regole di partecipazione

I candidati all'esame sono tenuti a:

- utilizzare le attrezzature e materiali con la massima cura e diligenza;
- dotarsi degli opportuni DPI
- attenersi alle regole di condotta e di sicurezza previste dal centro d'esame e dalla legge;
- non effettuare registrazioni video/audio o fotografie dei luoghi d'esame, ne eseguire copie o sottrarre i test di prova.

Nei casi indicati è facoltà del centro esame di non ammettere all'esame il responsabile di tali violazioni

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione ed accettare integralmente le Condizioni Generali di Contratto (versione completa PS DOC 01), il Regolamento Tecnico di riferimento (PS DOC 02 FGAS) ed il Regolamento per l'uso del marchio ICMQ (PS DOC 04). Tutti i documenti sono consultabili alla sezione download del sito web www.icmq.org.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi REG EU 2016/679 e della normativa nazionale in materia di protezione dei dati.

Per accettazione:

Luogo e data _____ **Firma** _____

Ai sensi e per gli articoli 1341 e 1342 codice civile il cliente approva espressamente i seguenti articoli delle Condizioni Generali di Contratto: n. 3 Documenti di riferimento; n. 6 Durata del contratto; n. 7.4 Limiti di responsabilità; n. 8.4 Obbligo di pagamento del compenso; n. 10.2 Svolgimento dell'esame; n. 10.6 Verifiche supplementari; n. 13 Uso del Certificato e del marchio ICMQ; n. 15 Sospensione del Certificato; n. 16.1 Revoca del Certificato; n. 16.2 Rinuncia al Certificato; n. 17 Risoluzione delle Condizioni Generali di Contratto; n. 18 Modifiche ai Regolamenti Tecnici e alle presenti Condizioni Generali di Contratto; n. 19 Responsabilità civile; n. 20 Ricorsi; n. 23 Copyright; n. 24 Controversie e arbitrato.

Per accettazione

Luogo e data _____ **Firma** _____

CONSENSO SULLA PRIVACY

Ai sensi REG EU 2016/679 e della normativa nazionale in materia di privacy, il Committente autorizza sin d'ora ICMQ spa al trattamento dei dati personali delle persone fisiche oggetto direttamente ed indirettamente attraverso terzi, di trattamento in relazione agli adempimenti in qualsiasi modo connessi e/o collegati con il presente documento. Il Titolare del trattamento dei dati è ICMQ Spa. L'informativa completa è disponibile nella home page del sito www.icmq.it.

Preso atto dell'informativa:

☐ Esprimo il consenso ☐ Nego il consenso	all'invio di materiale pubblicitario e/o promozionale
☐ Esprimo il consenso ☐ Nego il consenso	a pubblicare sul sito di ACCREDIA i dati, che ACCREDIA-DC può cedere a terzi per finalità istituzionali

Resta inteso che tale consenso è condizionato al rispetto della vigente normativa e relativo ai contenuti dell'informativa di cui sopra e che in ogni momento può essere revocato.

Luogo e data _____ **Firma** _____

1. Riesame della richiesta di certificazione (a cura dell'OdV)

È stata verificata tutta la documentazione allegata alla richiesta di certificazione, che è risultata conforme ai requisiti richiesti per l'ammissione all'esame di certificazione.

NOTE:

☐	Data:	Nome e Cognome del responsabile del riesame:	Firma:
--------------------------	--------------	---	---------------