**ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ**

**Επανελέγχου Στεγανότητας Σωληνώσεων Αερίου**

(ΦΕΚ Β’ 1507/02.05.2018)

**Ημερομηνία έκδοσης** ….…**/**….…**/20**….

1. Καταναλωτής/ΗΚΑΣΠ:

|  |
| --- |
|  |

1. Διεύθυνση / Περιοχή / Όροφος:

|  |
| --- |
|  |

1. Τηλέφωνα Καταναλωτή:

|  |
| --- |
|  |

1. Είδος εγκατάστασης (ατομική/ κεντρική) / Τύπος μετρητή:

|  |
| --- |
|  |

1. Περιγραφή κατάστασης σωληνώσεων

**5.1** Είδος χρήσης (οικιακή, επαγγελματική, βιομηχανική)

|  |
| --- |
|  |

**5.2** Είδος σωλήνωσης (εκτός κτιρίου/εντός εδάφους, εκτός κτιρίου/ εκτός εδάφους, εντός κτιρίου ακάλυπτη, εντός κτιρίου εντοιχισμένη)

|  |
| --- |
|  |

1. Αδειοδοτημένος εγκαταστάτης:

|  |
| --- |
|  |

**Βεβαιώνεται ότι στις** ….…**/**….…**/20**…. **έγινε επανέλεγχος της εγκατάστασης σωληνώσεων αερίου με τα παρακάτω αποτελέσματα δοκιμών:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Δοκιμή Στεγανότητας*** | ***Όργανο μέτρησης*** | **:**  **Μανόμετρο τύπου U** |
|  | ***Ρευστό δοκιμής*** | **: Αέρας** |
| ***Ώρα έναρξης ελέγχου*** | **:**  | ***Πίεση που ασκήθηκε*** | **:**  |
| ***Ώρα τέλους ελέγχου*** | **:**  | ***Τελική Πίεση*** | **:**  |
| ***Έκβαση*** | **:** **Θετική** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Παρατηρήσεις** **:** | ***1.Το πιστοποιητικό έχει ισχύ 4 χρόνων από την ημερομηνία έκδοσής του*** |
|  | ***2. Ο καταναλωτής οφείλει να φροντίζει για την ανανέωση του παρόντος***  |
|  | ***πιστοποιητικού*** |
|  |  |
|  |  |

**Με βάση τις γενόμενες δοκιμές κρίνεται ότι:**

**ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΤΕΙ Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ.**

Θεσ/νίκη

(Ο αδειοδοτημένος εγκαταστάτης)