



URZĄD DOZORU TECHNICZNEGO
Jednostka certyfikująca przedsiębiorców



03S00038832589

Protokół nr 03:2D51-INS-249/24 z przeprowadzonych czynności kontrolnych
(nr sprawy)
spełnienia wymagań w stosunku do przedsiębiorców

Dane identyfikacyjne kontrolowanego podmiotu:

Nazwa przedsiębiorcy: APEX-ELZAR SP.Z O.O.

Adres głównej siedziby przedsiębiorstwa: TORUŃSKA 222 87-800 WŁOCŁAWEK

Miejsce kontroli: Włocławek, ul. Toruńska 222

Dokumenty odniesienia:*)

Ustawa z dn. 15.05.2015 r. o substancjach zubożających warstwę ozonową oraz o niektórych fluorowanych gazach cieplarnianych (Dz. U. 2015 r. poz. 881 z późn. zm.)

[X]

Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Finansów z dn. 7 grudnia 2017 r. w sprawie minimalnych wymagań dotyczących wyposażenia technicznego przedsiębiorcy prowadzącego działalność polegającą na instalacji, konserwacji lub serwisowaniu urządzeń chłodniczych, klimatyzacyjnych lub pomp ciepła i systemów ochrony przeciwpożarowej, zawierających fluorowane gazy cieplarniane (Dz. U. 2017 poz. 2417)

[X]

Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Finansów z dn. 12 grudnia 2017 r. w sprawie sposobu przeprowadzania kontroli spełniania warunków uzyskania certyfikatu dla przedsiębiorców (Dz. U. 2017 poz. 2376)

[X]

Rozporządzenie Wykonawcze Komisji (UE) 2015/2067

[X]

Rozporządzenie Komisji (WE) NR 304/2008

[]

Przeprowadzający kontrolę:

SEBASTIAN KUCZYŃSKI

Rodzaj prowadzonej działalności: *)

☒ Stacjonarne urządzenia chłodnicze, klimatyzacyjne lub pompy ciepła zawierające fluorowane gazy cieplarniane

☒ Instalacja

☒ Naprawa, konserwacja lub serwisowanie

☐ Likwidacja

☐ Stacjonarne systemy ochrony przeciwpożarowej zawierających fluorowane gazy cieplarniane

☐ Instalacja

☐ Naprawa, konserwacja lub serwisowanie

☐ Likwidacja

Uwagi:

Przedsiębiorca spełnia wymagania dokumentów odniesienia.

Wynik kontroli:



Pozytywny



Negatywny

Data kontroli11.12.2024..... Data następnej kontroli do....11.12.2031

Potwierdzenie odbioru protokołu:

APEX-ELZAR
AUTOMATYKA I ELEKTROSYSTEMY

.....
podpis kierownika kontrolowanej jednostki
Zastępca Dyrektora Operacyjnego

URZĄD DOZORU TECHNICZNEGO
Oddział terenowy
INSPEKTOR

D
0384

.....
podpis przeprowadzających kontrolę

*) zaznaczyć właściwe