



SOLICITUD DE INFORME DE INSPECCION DE GAS

FECHA

CERTIFICADO DE APTITUD TÉCNICA

TITULAR

NOMBRE DE

FANTASIA RUBRO

CALLE

NÚMERO

LOCALIDAD

PROVINCIA

DATOS DE LA INSTALACION

INSTALACION NUEVA

INSTALACION ACONDICIONADA

PRUEBA DE HERMETICIDAD

El profesional que suscribe declara que la instalación de gas se encuentra en buen estado de Utilización y cumple con normas vigentes en lo que a seguridad se refiere.

Artefactos instalados:



Observaciones:

Profesional:

Matricula:

Firma: _____