CARNET DE SUIVI

Équipement concerné :

Date de 1re mise en service :

Commentaire :

Équipement	
Équipement concerné	
Date de première mise en service	
Par le technicien	

Fluide frigorigène			
Type de fluide		Type d'huile	
Quantité (N)		Référence	
Groupe DESP		Quantité	

Régime de fonctionnement		
Valeurs de consigne		
Température d'évaporation		
Pression d'évaporation		
Température de condensation		
Pression de condensation		

Valeurs de sécurité			
θ ambiante max		θ ambiante maxi.	
TS coté BP		TS coté HP	
PS coté BP		PS coté HP	
Type de soupape		Tarage soupape	
Coupure HP sécu 1		Coupure HP sécu 2	

Valeurs de protection machine (pm)			
Coupure BP		Coupure HP	
Enclenchement BP		Enclenchement HP	

Procédure de mise à l'arrêt en cas d'urgence

Vérification à la première mise en exploitation

Nom de la personne habilité	Date de la vérification

EQUIPEMENT	Eléments soumis à la DESP 97/23/CE			
Marque :	Type :	V ou DN	PS	Catégorie
	Compresseur ou centrale			
Modèle :	Soupape(s) de sécurité			
	Séparateur d'huile			
Type :	Condenseur			
	Réservoir liquide			
Fluide frigorigène :	Évaporateur			
Groupe du fluide :				
Date d'apposition du marquage CE : N° de fabrication :	Catégorie de l'ensemble I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐	Soumis à la déclaration de mise en service Oui ☐ Non ☐		

DOCUMENTATION	Examen O*, N*, SO*	Conformité O*, N*	Observations
Plan d'ensemble			
Etat descriptif			
Notice d'instruction			
Déclaration de conformité CE			
Programme d'inspection des tuyauteries			
Justificatif(s) de neutralité chimique des isolants thermiques			
Dossier d'exploitation			
Registre des personnes habilitées en inspection périodique			

EXAMEN TECHNIQUE	Examen O*, N*, SO*	Conformité O*, N*	Observations
Vérification visuelle de l'ensemble - absence de chocs - absence de corrosion			
Étanchéité du circuit frigorifique			

QUALIFICATION DU PERSONNEL	Examen O*, N*, SO*	Conformité O*, N*	Observations
Liste du personnel de conduite			
Habilitation pour conduite de l'ensemble soumis à DMS*			

Date et signature de la personne habilitée	Date et signature de l'exploitant

* : O = Oui ; N = Non ; SO = Sans Objet ; DMS = Déclaration de Mise en Service

Interventions du au

Date	Intervenant	N° fiche d'intervention	Nature de l'intervention	Manip. fluide C* kg	R** kg
* C : Quantité de fluide Chargée ** R : Quantité de fluide récupérée			**Total**	**C**	**R**
P1 = Masse de fluide perdue en kg = (C – R)					

Interventions du au

Date	Intervenant	N° fiche d'intervention	Nature de l'intervention	Manip. fluide C* kg	 R** kg
Report de la masse de fluide perdue en kg : P1					
* C : Quantité de fluide Chargée ** R : Quantité de fluide récupérée			**Total**	**C**	**R**
P1 = Masse de fluide perdue en kg = (C – R)					

Suivi d'étanchéité pour l'année 20..

Quantité nominale de fluide contenu dans l'équipement : N = kg
Date de la première mise en exploitation :
Cumul des compléments réalisés sur les suivis d'étanchéité précédent : N1 = kg
Date de la dernière inspection périodique :

Interventions ayant nécessité une manipulation de fluide frigorigène		masse perdue en kg P1 = (C – R)	P2= masse perdue en % P2 = 100 x P1/N	J1 = Nb de jours depuis la dernière intervention	T1 = Taux de fuite instantané = P2 x 365/J1	P3 = Cumul des compléments	J2 = Nb de jours depuis la mise en exploitation	Taux de fuite moyen annuel T2=36500 x P3/N/J2
N°	Date	kg	%	jours	%	kg	jours	%
Report des cumuls N1								
Cumul N2								

Interventions ayant nécessité une manipulation de fluide frigorigène		P1	P2	J1	T1	P3	J2	T2
N°	Date	kg	%	jours	%	kg	jours	%
Report des cumuls N2								
Cumul N3								

Interventions ayant nécessité une manipulation de fluide frigorigène		P1	P2	J1	T1	P3	J2	T2
N°	Date	kg	%	jours	%	kg	jours	%
Report des cumuls N3								
Cumul de l'année								

Contrôle d'étanchéité

Périodicité	N° fiche intervention	Réf. détecteur de fuite	Observations
Trimestriel			
Semestriel			
Trimestriel			
Annuel			

Inspection périodique du

Nom de la personne habilité : **Habilité par :** **Habilité jusqu'au :** **Référentiels : AM du 15/03/2000 modifié et CTP n° 2**	**Date de la première mise en exploitation :** **Date de la requalification périodique précédente :** **Date de l'inspection périodique précédente :**

EQUIPEMENT	Eléments soumis à la DESP 97/23/CE	
Marque de l'ensemble : Modèle :	Type : Fluide frigorigène : Groupe du fluide :	Année d'apposition marquage CE : N° de fabrication :

ANALYSE DES DOSSIERS DESCRIPTIFS ET D'EXPLOITATION	Examen O, N, SO*	Conformité O, N*	Observations
Documentation complète existante			
Modifications techniques et/ou réparations depuis l'inspection précédente			

EXAMEN TECHNIQUE	Examen O, N, SO*	Conformité O, N*	Observations
<u>Vérification visuelle de l'ensemble (absence de) :</u> - chocs - points de corrosion - trace de fuite de fluide frigorigène - trace de suintement d'huile - trace d'humidité ou de gel en service			
Etat d'encrassement des échangeurs			
<u>Vérification des accessoires de sécurités déclarés</u> : - correspondance au modèle déclaré - adéquation des réglages - bon fonctionnement du ou des pressostats et/ou thermostats - contrôle visuel de l'état général et de l'étanchéité - non obstruction des échappements			
<u>Organes de régulation ajustables :</u> (adéquation de la valeur de consigne)			
<u>Circuit frigorigène :</u> - vérification annuelle d'étanchéité - taux de fuite moyen annuel (valeur en % de la masse nominale par an) **			

Date et signature de la personne habilitée	**Date et signature de l'exploitant**

* : O = Oui ; N = Non ; SO = Sans Objet ; DMS = Déclaration de Mise en Service

** : taux de fuite annuel : F = [100 (C – R) / N] x 365 jours / (jour de calcul – jour de mise en service)