

SKJEMA FOR SØKNAD OM ATP- GODKJENNELSE

ATP TYPEGODKJENT MATERIELL

Opprinnelig ATP nr. fra opprinnelsesland ved import av godkjent kjøretøy:	
--	--

Produsent:	ATP-sertifikat skal utstedes på:
Evt. importør:	Navn:
Adresse:	Adresse:
Postnr./sted:	Postnr./sted:
Telefon:	Telefon:

Skap**Skapet er montert på:**

Bil: <input type="checkbox"/> Tilhenger: <input type="checkbox"/> Semitrailer: <input type="checkbox"/> Container: <input type="checkbox"/>	Monteringsdato:
Chassisnummer:	Skap type:
Kjøretøyets kjennemerke:	Serienummer skap:

Typegodkjenningen er basert på:

Testrapport nr.:	Dato:	Teststasjon:
------------------	-------	--------------

K-verdi :	W/m ² °C	Ønsket ATP-klasse:	
Dimensjoner i meter:	Innvendig lengde:	Bredde:	Høyde:
	Utvendig lengde:	Bredde:	Høyde:
	Posisjon:	Antall:	Dimensjon:
Dører:	Bak:		
	Side:		
Ventiler:			
Dreneringshull:			

Tilbehør f.eks.:	Kjøttoppheng:	Ventilkanaler etc.:

Avviker skapet fra referansemateriellet: Ja Nei

Angi evt. avvik/merknader under:

VEND !

Mattilsynet, distriktskontoret for Oslo	Saksbehandling: distriktskontoret for Oslo Tlf: 22 63 92 00 Besøksadresse: Brynsengfare 6B, Oslo	Postadresse: Felles postmottak Postboks 383, N - 2381 BRUMUNDDAL Telefaks: 23 21 68 01 E-post: postmottak@mattilsynet.no
--	---	--

KULDE-, VARME-ANLEGG

Typegodkjenningen er basert på:

Testrapport nr.:	Dato:	Teststasjon:
1. Fabrikat: _____ Serienr.: _____ Maskinen er: <input type="checkbox"/> Ny <input type="checkbox"/> Brukt Har maskinen uavhengig drivmotor: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei Er maskinen avtakbar: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Type: _____ Kuldemedium: _____	
2. Dersom maskinen er brukt, må det også legges ved en dokumentasjon på at maskinen er prøvd, dersom dette er en fornyelsessøknad benyttes annet skjema: Utvendig temperatur: _____ °C Innvendig temperatur: _____ °C Nedkjølingstid: _____ timer Termostaten viser ved 0 °C: _____ Oppvarmingstid fra - 20 °C til + 12 °C: _____		
3. Dersom maskinen ikke er montert av skapprodusent eller importør, angi annet firma: Firma: _____ Telefon: _____ Adresse: _____ Postnr./sted: _____		

TEMPERATUR – LOGGER

Typegodkjenningen er basert på (når tilgjengelig):

Testrapport nr.:	Dato:	Teststasjon:
4. Produsent: _____	Type: _____	
5. Serienr.: _____	Temperaturområde: _____	
6. Ant. følere: _____	Plassering av følere: _____	

Undertegnede garanterer at materiellet er i overensstemmelse med det som er typegodkjent.

Firma

Dato

Underskrift

Mattilsynet, distriktskontoret for Oslo	Saksbehandling: distriktskontoret for Oslo Tlf: 22 63 92 00 Besøksadresse: Brynsengfare 6B, Oslo	Postadresse: Felles postmottak Postboks 383, N - 2381 BRUMUNDDAL Telefaks: 23 21 68 01 E-post: postmottak@mattilsynet.no
--	---	--