



## Equipements frigorifiques fixes

**Formulaire permettant aux entreprises disposant d'un certificat établi en dehors de la Région wallonne d'informer l'AwAC de leur activité sur le territoire wallon**

### A quoi sert ce formulaire ?

Vous êtes une entreprise en technique frigorifique, vous disposez d'un certificat valide, établi conformément à l'article 6 du règlement 2015/2067 (anciennement l'article 8 du Règlement 303/2008), obtenu dans une autre Région de Belgique ou dans un Etat faisant partie de l'espace économique européen, et vous voulez exercer en Région wallonne.

### Ce formulaire doit être envoyé à l'adresse suivante :

Agence wallonne de l'Air et du Climat  
Equipements frigorifiques  
Avenue Prince de Liège, 7 bte 2  
B-5100 JAMBES

### Base légale

Arrêté du Gouvernement wallon du 12 juillet 2007 tendant à prévenir la pollution lors de l'installation et la mise en service des équipements frigorifiques fixes contenant de l'agent réfrigérant fluoré, ainsi qu'en cas d'intervention sur ces équipements, et à assurer la performance énergétique des systèmes de climatisation, modifié par l'arrêté du 18 octobre 2012, article 9/1

### Besoin d'une information ?

Agence wallonne de l'Air et du Climat  
Tél. : 081/33.59.37  
Mail : [marie.defrene@spw.wallonie.be](mailto:marie.defrene@spw.wallonie.be)  
Internet : [www.awac.be](http://www.awac.be)

## 1. IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

### 1.1. NOM DE L'ENTREPRISE

### 1.2. NUMERO D'ENTREPRISE

Numéro d'entreprise (numéro de la Banque Carrefour belge) :

(TVA si présent) (BE si présent)

(numéro à 10 chiffres)

### 1.3. ADRESSE DU SIEGE SOCIAL

Rue, avenue, boulevard, place... (préciser)

Numéro Boite

Code postal

Commune

Pays

N° de téléphone

E-Mail

N° du certificat établi conformément à l'article 6 du Règlement (CE) N°2015/2067 (ou à défaut l'article 8 du Règlement (CE) N° 303/2008) :

## 2. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PERSONNEL QUI EFFECTUE, POUR LE COMPTE DE L'ENTREPRISE ET SUR LE TERRITOIRE DE LA REGION WALLONNE, DES OPERATIONS SUR LES EQUIPEMENTS FRIGORIFIQUES FIXES.

Si dans votre entreprise il y a plus de personnes qui effectuent ces opérations que de place sur ce formulaire pour les y mentionner, nous vous demandons de photocopier cette page et de joindre la photocopie complétée au formulaire.

**REMARQUE IMPORTANTE** : Seuls les techniciens amenés à intervenir sur le territoire de la Région wallonne doivent être renseignés.

### Technicien 1

Prénom :

Nom :

Numéro du certificat établi conformément à l'article 4 du Règlement (CE) N° 2015/2067 (ou à défaut l'article 5 du Règlement (CE) N° 303/2008) :

Catégorie du certificat<sup>(\*)</sup> :  I  II  III  IV

Durée de validité du certificat<sup>(\*)</sup> :  Indéterminée

Déterminée (expiration :     )

Employé à(\*) :  Siège principal  
 Site secondaire

(\*) Cocher la case appropriée

Adresse du siège principal ou du site secondaire :



### **Technicien 2**

Prénom :

Nom :

Numéro du certificat établi conformément à l'article 4 du Règlement (CE) N° 2015/2067 (ou à défaut

l'article 5 du Règlement (CE) N° 303/2008) :

Catégorie du certificat(\*) :  I  II  III  IV

Durée de validité du certificat (\*) :  Indéterminée

Déterminée (expiration :      )

Employé à(\*) :  Siège principal  
 Site secondaire

(\*) Cocher la case appropriée

Adresse du siège principal ou du site secondaire :

### 3. PIECES JUSTIFICATIVES A TRANSMETTRE :

1. Une copie du certificat de l'entreprise établi conformément à l'article 6 du Règlement (CE) N° 2015/2067 (ou à défaut l'article 8 du Règlement (CE) N° 303/2008) ;
2. Pour chaque technicien renseigné ci-dessus, une copie du certificat établi conformément à l'article 4 du Règlement (CE) N° 2015/2067 (ou à défaut l'article 5 du Règlement (CE) N° 303/2008) ;
3. Une traduction en français des certificats visés au point 1 et 2 délivrés dans un autre Etat faisant partie de l'Espace économique européen lorsqu'ils sont établis dans une autre langue que le français ou l'anglais.

REM : Techniciens certifiés en Région flamande et bruxelloise : pas besoin de traduction.

### 4. SIGNATURE DU DEMANDEUR

Je certifie que toutes les données renseignées dans ce formulaire sont exactes et correspondent à la situation du jour.

Date :

Nom, Prénom, Titre, Signature