

Al Responsabile di Settore
Governo del Territorio di
21053 CASTELLANZA

Oggetto: Comunicazione di messa in esercizio di impianto di ascensore \ montacarichi ai sensi dell'art. 12, comma 1, del D.P.R. 30 Aprile 1999 n. 162.

Il/la Sottoscritto/a.....nato a.....il.....
residente a.....in via.....n.....
numero di telefono.....Codice Fiscale.....
P.IVA.....in nome proprio \ in qualità di legale rappresentante della società
.....Codice Fiscale.....

COMUNICA

che, ai sensi e per effetti di cui all'art. 12, comma 1, D.P.R. 30 Aprile 1999 n. 162, metterà in esercizio l'ascensore \ montacarichi in servizio privato, installato nello stabile sito in via.....
n.....

che le caratteristiche tecniche del suddetto impianto sono:

- velocità.....
- portata.....
- corsa.....
- numero delle fermate.....
- tipo di azionamento.....

che l'installatore dell'ascensore o costruttore del montacarichi è.....

che la ditta abilitata, a cui verrà affidata la manutenzione dell'impianto, ai sensi dell'art. 15 D.P.R. n.162/1999 è.....

che il soggetto incaricato di effettuare le ispezioni periodiche sull'impianto, ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.P.R. n. 162/1999, e che ha accettato l'incarico è.....

Alla presente allega:

Copia della dichiarazione di conformità di cui all'art. 6, comma 5, del D.P.R. n. 162/1999

Eventuali altri documenti di seguito elencati.....
.....
.....

DICHIARA

⇒ di essere informato che il responsabile del procedimento di cui alla presente dichiarazione è l'Istr. Dir.vo Carlo Benedusi, appartenente al Settore Governo del Territorio - Servizio Attività Economiche/SUAP e che gli atti relativi possono essere consultati, nelle forme di legge e di regolamento vigenti, presso l' Ufficio Attività Economiche/SUAP, i cui orari di apertura al pubblico sono i seguenti:

lunedì, martedì, giovedì e venerdì: dalle ore 11.00 alle ore 12.30
mercoledì dalle ore 15:00 alle ore 18:00

⇒ di essere informato che, ai sensi del D.Lgs 196/03, i dati personali acquisiti saranno utilizzati unicamente per le finalità connesse all'espletamento del presente procedimento;

luogo e data

il/la dichiarante

In caso di presentazione diretta	in caso di invio per posta o via telematica
Firma apposta in presenza del dipendente addetto. modalità di identificazione: _____ _____	Documento d'identità prodotto in copia fotostatica
Data _____	Tipo _____ n. _____ Rilasciato da _____ in data _____ che viene inserito nel fascicolo. Data _____
Il Dipendente addetto _____	Il dipendente addetto _____