

**COMUNICAZIONE DI MESSA IN ESERCIZIO E RICHIESTA DI  
ASSEGNAZIONE NUMERO DI MATRICOLA PER IMPIANTI ASCENSORI  
/ MONTACARICHI / PIATTAFORME ELEVATRICI**

**Marca  
da bollo  
€ 16,00**

**Al Comune di Campi Bisenzio**  
*Ufficio Tecnico LL.PP.*  
P.zza Dante 36  
50013 Campi Bisenzio

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI:

PROPRIETARIO             AMMINISTRATORE

o

LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' PROPRIETARIA DELL'IMMOBILE

Denominazione o Ragione Sociale \_\_\_\_\_

con sede legale ovvero [ ] amministrativa nel Comune di \_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_\_) Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**COMUNICA LA MESSA IN ESERCIZIO DELL'IMPIANTO  
E RICHIEDE IL NUMERO DI MATRICOLA**

ASCENSORE  
 MONTACARICHI  
 PIATTAFORMA ELEVATRICE

In Via \_\_\_\_\_

Con le seguenti caratteristiche:

Velocità \_\_\_\_\_ portata \_\_\_\_\_ corsa \_\_\_\_\_ numero di  
fermate \_\_\_\_\_ tipo di azionamento \_\_\_\_\_

installato dalla ditta \_\_\_\_\_,

con sede in \_\_\_\_\_ Via

\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_.

Comunica altresì:

- di aver affidato la manutenzione dell'impianto alla ditta \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_,  
abilitata ai sensi della normativa vigente;
- che il soggetto incaricato di effettuare le ispezioni periodiche sull'impianto, ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.P.R. 162/1999 è \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_, che ha accettato l'incarico.

**ALLEGA**

- **Attestato di versamento di € 30,00 per diritti di segreteria (Pagamento da effettuare su c/c postale n° 00125500 intestato a Comune di Campi Bisenzio – Servizio Tesoreria. Nella causale si prega riportare la dicitura: richiesta n. matricola ascensori o montacarichi o piattaforme elevatrici)**
- **Copia fotostatica del documento d'identità del sottoscrittore;**
- **Copia della dichiarazione di conformità CE, ai sensi dell'art. 6, comma 5 del D.P.R. 162/1999.**

Data \_\_\_\_\_

Firma dichiarante

\_\_\_\_\_