versione 1.0 del 07/11/2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Immagine che contiene cresta, logo, emblema  Descrizione generata automaticamente | **COMUNE DI DOMUSNOVAS****Provincia del Sud Sardegna (SU)**Ufficio destinatario **SERVIZI TECNICI COMUNALI** |  |

Domanda di rilascio del numero di matricola dell'ascensore

***Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30/04/1999, n. 162, art. 12***

|  |
| --- |
| **II sottoscritto** |
| **Cognome** | **Nome** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |
| **Data di nascita** | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza** |
|  |  |  |  |
| **Residenza** |
| **Provincia** | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Scala** | **Interno** | **SNC** | **CAP** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Telefono cellulare** | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata** |
|  |  |  |  |
| **in quaIità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)* |
| **Ruolo** |
|  |
| **Denominazione/Ragione sociale** | **Tipologia** |
|  |  |
| **Sede legale** |
| **Provincia** | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Scala** | **Interno** | **SNC** | **CAP** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Codice Fiscale** | **Partita IVA** |
|  |  |
| **Telefono** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata** |
|  |  |  |
| **Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio** | **Provincia** | **Numero iscrizione** |
|  |  |  |

il rilascio del numero di matricola dell'ascensore

**CHIEDE**

**COMUNICA**

che è stato effettuato il collaudo e la messa in esercizio dell'impianto con esito positivo ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30/04/1999, n. 162, art. 19

**Data di collaudo e messa in esercizio**

che l'impianto ad uso privato per trasporto di persone o cose è stato installato nel seguente fabbricato

|  |  |
| --- | --- |
| **Numero di fabbricazione** | **Ditta produttrice** |
|  |  |
| **Luogo di installazione** |
| **Provincia** | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Scala** | **Interno** | **SNC** | **CAP** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

con le seguenti caratteristiche

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Velocità** | **Portata** | **Corsa** | **Numero fermate** | **Tipo di azionamento** |
| m/s | kg | m |  |  |

che l'impianto è stato installato dalla seguente ditta

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione/Ragione sociale** | **Partita IVA** |
|  |  |
| **Sede legale** |
| **Provincia** | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Scala** | **Interno** | **SNC** | **CAP** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

che la manutenzione ordinaria dell'impianto è affidata alla seguente ditta regolarmente abilitata ai sensi della Legge 05/03/1990, n. 46

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione/Ragione sociale** | **Partita IVA** |
|  |  |
| **Sede legale** |
| **Provincia** | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Scala** | **Interno** | **SNC** | **CAP** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

il soggetto che ha accettato l'incarico di effettuare le ispezioni periodiche obbligatorie ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30/04/1999, n. 162, art. 13, com. 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Ente/organismo** | **Partita IVA** |
|  |  |
| **Sede legale** |
| **Provincia** | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Scala** | **Interno** | **SNC** | **CAP** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Eventuali annotazioni**

|  |
| --- |
| **EIenco degIi aIIegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)* |
|  | copia della dichiarazione di conformità dell'ascensore |
|  | copia dell'atto di accettazione dell'incarico dell'ente o dell'organismo per le ispezioni periodiche |
|  | copia dell'atto di accettazione dell'incarico della ditta per la manutenzione |
|  | copia del documento di identità*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)* |
|  | altri allegati (specificare) |

|  |
| --- |
| **Informativa suI trattamento dei dati personaIi***(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)* |
|  | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto dellapresentazione della pratica. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Domusnovas |  |  |
| **Luogo** | **Data** | **Il dichiarante** |