



COMUNE di SERMIDE
Provincia di Mantova
SPORTELLINO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PROTOCOLLO

Endo - Procedimenti

- Sviluppo Economico assegnato in data _____ reso in data _____
 Edilizia assegnato in data _____ reso in data _____

**COMUNICAZIONE DI MESSA IN ESERCIZIO E
RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE NUMERO DI MATRICOLA
(D.P.R. 30.04.1999 n. 162)**

(da effettuarsi entro 10 giorni dalla data della dichiarazione di conformità dell'impianto)

- ASCENSORE
 MONTACARICHI
 PIATTAFORMA ELEVATRICE PER DISABILI

Io sottoscritto _____ nato a _____ Prov. (___) il _____
residente (o sede legale) a _____ in Via _____ n. _____
tel. _____ fax _____, in qualità di proprietario /legale
rappresentante dello stabile / condominio denominato _____
con codice fiscale / partita IVA _____ ubicato a _____ in Via
_____ n. _____ ove è installato l'impianto.

Ai sensi dell'articolo 12 del DPR 30.04.1999 n. 162 e la circolare 14.04.1997 n. 157296;

Informato ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96 sul rispetto del trattamento dei dati personali, ammonito delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, valendomi della facoltà concessa dall'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.00

COMUNICO

la messa in esercizio di un ascensore / montacarichi / piattaforma elevatrice per disabili, in servizio privato (e quindi non destinato ad un servizio pubblico di trasporto) e

CHIEDO

l'assegnazione del numero di matricola all'impianto n. _____;

Pagina 1/2

SPORTELLINO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Sede: Comune di Sermide, Via Indipendenza, 11 – 46028 Sermide (MN) Tel. 0386 960658 – Fax 0386 969842
www.comune.sermide.mn.it sportellounico@comune.sermide.mn.it

a) le caratteristiche dell'impianto sono:

- velocità _____;
- portata _____;
- corsa _____;
- numero delle fermate _____;
- tipo di azionamento _____;

b) la ditta, abilitata ai sensi della legge 05.03.1990 n. 46, cui è stata affidata la manutenzione dell'impianto è _____ con sede legale a _____ in Via _____ n. _____ tel. _____ fax _____ E. mail _____;

c) il soggetto incaricato di effettuare le verifiche periodiche sull'impianto, e che abbia accettato l'incarico, è _____ con sede legale a _____ in _____ n. _____ tel. _____ fax _____ E. mail _____;

d) il nominativo o la ragione sociale dell'installatore dell'ascensore è _____ con sede legale a _____ in Via _____ n. _____ tel. _____ fax _____ E. mail _____ che ha rilasciato l'allegata copia della dichiarazione di conformità di cui all'art. 6, comma 5, del DPR 30.04.1999 n. 162;

e) il nominativo o la ragione sociale del costruttore del montacarichi / piattaforma elevatrice per disabili è _____ con sede legale a _____ in Via _____ n. _____ tel. _____ fax _____ E. mail _____ che ha rilasciato l'allegata copia della dichiarazione di conformità di cui all'art. 2, comma 2, del DPR 24.07.1996 n. 459;

DICHIARO ALTRESI' di essere consapevole:

- che è fatto divieto di porre o mantenere in esercizio impianti per i quali non sia stata effettuata la presente comunicazione;
- di dover inviare una nuova comunicazione al Comune nonché al soggetto competente per l'effettuazione delle verifiche periodiche, quando si apportino modifiche costruttive non rientranti nell'ordinaria o straordinaria manutenzione;

ALLEGRO:

- fotocopia di un documento di identità;
- copia della dichiarazione di conformità di cui all'art. 6, comma 5, del D.P.R. 30.04.1999, n. 162 in caso di installazione di ascensore oppure copia della dichiarazione di conformità di cui all'articolo 2, comma 2 del DPR 24.07.1996 n. 459 in caso di installazione di montacarichi o piattaforme elevatrici per disabili.

Data _____

FIRMA
