

3. Caratteristiche dell'impianto

Velocità [m/s]:
Portata [Kg]:
Corsa [mm]:
Numero delle fermate [n°]:
Tipo di azionamento:

4. Dati relativi all'installatore dell'ascensore o al costruttore del montacarichi, ai sensi dell'art.2 comma 2 DPR 459/96

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel./. Fax/.
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> installatore <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel./. Fax/.
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

5. Dati relativi alla ditta abilitata, ai sensi dell'art.10.3 D.M. 37/2008, cui il proprietario ha affidato la manutenzione dell'impianto

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel./. Fax/.
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> manutentore <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel./. Fax/.
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

6. Dati relativi al soggetto incaricato di effettuare le ispezioni periodiche sull'impianto, ai sensi dell'art.13 comma 1 DPR 162/99, che abbia accettato l'incarico

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel./. Fax/.
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> ispettore <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel./. Fax/.
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

a tal fine allega alla presente:

7. Documenti allegati

- attestazione del versamento secondo le tabelle aggiornate dei diritti di segreteria pubblicate sulla scheda del servizio "Edil - Regolamento diritti di segreteria" (valore 2022 € 51,65) effettuato tramite il pagamento deve essere effettuato sul sito internet del Comune di Pontassieve www.comune.pontassieve.fi.it alla sezione pagoPA -> Urbanistica, edilizia privata e lavori pubblici -> Altri diritti di segreteria ai sensi dell'art.10 comma 10 legge 68/93 e rimborso stampati art. 24 del regolamento edilizio -> Attribuzione numero di matricola ascensore
 - specificare nella causale i dati dello stabile e dell'avente titolo
- copia della dichiarazione di conformità di cui all'art.6 comma 5 DPR 162/99 (in data non anteriore a 10 giorni dalla presente comunicazione – art.12 comma 2 DPR 162/99)
- dichiarazione di accettazione dell'incarico da parte del soggetto incaricato di effettuare le ispezioni periodiche sull'impianto, indicato al precedente paragrafo 6

In fede

luogo..... il.....

il dichiarante

(firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati di cui al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui all D.Lgs. 196/2003. I dati vengono archiviati e trattati sia in formato cartaceo sia su supporto informatico nel rispetto delle misure minime di sicurezza di cui al D.Lgs. 196/2003. L'interessato può esercitare i diritti di cui agli artt. 7 e 8 del D.Lgs. 196/2003 presentando richiesta direttamente presso la U.O.C. Assetto Territoriale.

8. Competenze del Comune

- Ferme restando in capo agli organi competenti le funzioni di controllo ad essi attribuite dalla normativa vigente, e fatto salvo l'eventuale accertamento di responsabilità civile, nonché penale a carico del proprietario dell'immobile e/o dell'installatore, il comune ordina l'immediata sospensione del servizio in caso di inosservanza degli obblighi imposti dal regolamento di cui al DPR 30.4.1999, n.162 (art.12 comma 6 DPR 162/99)
- A seguito del verbale di verifica periodica con esito negativo, il competente ufficio comunale dispone il fermo dell'impianto fino alla data della verifica straordinaria con esito favorevole (art.14 comma 1 DPR 162/99)
- In caso di incidenti di notevole importanza, anche se non sono seguiti da infortunio, il proprietario o il suo legale rappresentante danno immediata notizia al competente ufficio comunale che dispone, immediatamente, il fermo dell'impianto (art.14 comma 2 DPR 162/99)

riservato all'ufficio

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ALLEGATO 1

Dati relativi agli altri aventi titolo

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

Cognome	Nome
nato/a a	Prov. il residente
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
cittadinanza italiana ovvero	C.F.
in qualità di <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società con denominazione e
ragione sociale	con sede <input type="checkbox"/> legale <input type="checkbox"/> amministrativa
nel Comune di	Prov. c.a.p.via/piazza
..... n.c.	Tel. / Fax /
P.IVA	C.F.
Cellulare	e-mail@ <input type="checkbox"/> (barrare se e-mail con firma digitale)

In fede
luogo..... il.....

il dichiarante

(firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia)

