

CARTA INTESTATA
O TIMBRO

**SPETT.LE DIPARTIMENTO INAIL
DI BOLOGNA**

Via Gramsci 4 - 40121 Bologna

bologna-ricerca@postacert.inail.it

**SPETT.LE AZIENDA USL DI MODENA
SERVIZIO IMPIANTISTICO ANTINF.**

Strada Martiniana, 21- 41126 Modena

dsp@pec.ausl.mo.it

**OGGETTO: COMUNICAZIONE DI DEMOLIZIONE
(CESSAZIONE DEFINITIVA DALL'ESERCIZIO)**

IN OSSERVANZA AL D.M.11.04.2011, ALLEGATO II°, PUNTO 5.3.3

La/Il sottoscritto/o _____ in qualità di **Datore di lavoro/Delegato D.d.L.**
della Ditta _____

con sede sociale nel comune di _____ CAP _____

Via (Località) _____ n° _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

Tel. _____ Cell. _____

PEC _____ E-mail _____

DICHIARA DI AVERE ESEGUITO LA DEMOLIZIONE

DEL SEGUENTE APPARECCHIO DI SOLLEVAMENTO, DI NOSTRA
PROPRIETÀ: _____

MATRICOLA INAIL: _____ MARCA: _____

MODELLO/TIPO: _____ N.F. _____

RESTITUISCE/NON RESTITUISCE IL RELATIVO LIBRETTO ENPI/ISPESL/INAIL
RESTITUISCE/NON RESTITUISCE LA TARGHETTA METALLICA IDENTIFICATIVA ENPI/ISPESL/INAIL.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA DELLE SANZIONI DI LEGGE PER LE
DICHIARAZIONI MENDACI.

FIRMA

LUOGO _____

DATA: _____

ALLEGATI (DA INVIARE AD AUSL/ARPA DI COMPETENZA PER RACCOMANDATA
A/R O PER POSTA PRIORITARIA O CONSEGNA A MANO): _____

LIBRETTO ENPI/ISPESL/INAIL: _____

TARGHETTA ENPI/ISPESL/INAIL: _____

