



Ascensori: richiesta di verifiche periodiche

(D.P.R. 162/1999, art.13)

Io sottoscritto/a

(nome) | (cognome)

nato/a il | a | Prov.

Stato di nascita | codice fiscale

residente a | Prov. | CAP

Via | n.

telefono (fisso o cellulare)

e-mail (facoltativo)

DICHIARO DI ESSERE

barrare UNA casella e scrivere le informazioni richieste

- il proprietario
 l'amministratore

dell'immobile in Via | n.

Comune | Prov. | CAP

CHIEDO

► al servizio impiantistico antinfortunistico dell'AUSL di Modena di accettare l'incarico e di fare le verifiche periodiche dell'ascensore qui indicato:

scrivere le informazioni richieste

ditta costruttrice

ditta manutentrice

n. di fabbrica | n. di matricola | data collaudo

ATTENDO

► la risposta scritta, di accettazione o non accettazione dell'incarico da parte del servizio entro 30 giorni dalla data di ricevimento di questa richiesta

ACCETTO DI

- pagare il costo per l'intervento richiesto, in base alle tariffe regionali, se il servizio dell'AUSL accetta l'incarico

COMUNICO CHE

► la nota di addebito deve essere intestata a: *(specificare nome e cognome)*

Partita IVA o codice fiscale

e spedita in Via

Comune

CAP

Prov.

ALLEGRO

1. il documento di assegnazione della matricola comunale
2. la copia del verbale di collaudo
3. il libretto o il fascicolo tecnico dell'ascensore

SONO CONSAPEVOLE CHE

le false dichiarazioni, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (D.P.R. 445/2000 T.U. sulla documentazione amministrativa). L'Azienda USL effettua controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, come previsto dalla legge.

data | firma *(per esteso e leggibile)*

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - INFORMAZIONI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Per avere informazioni sul trattamento e sulla tutela dei suoi dati personali, può leggere la pagina internet all'indirizzo www.ausl.mo.it/informativaprivacy

INFORMAZIONI IMPORTANTI

Come chiedere le verifiche periodiche di ascensori

Può presentare la sua richiesta in 2 modi:

- per fax, al numero 059 3963402
- per Posta Elettronica Certificata (PEC), all'indirizzo dsp@pec.ausl.mo.it

Entro 30 giorni dalla richiesta riceverà la risposta scritta dell'Azienda USL.

Tariffe

Le tariffe dipendono dal tipo di verifica e sono indicate dal tariffario regionale.

Quando e come pagare

Deve pagare, agli sportelli postali, entro 30 giorni dalla data in cui riceve il bollettino di conto corrente premarcato. Il bollettino le sarà spedito dall'Azienda USL insieme alla nota di addebito.