

**COMUNICAZIONE DI ESONERO DAGLI OBBLIGHI DI VERIFICA PERIODICA  
PER DECLASSAMENTO DELLA PORTATA < 200KG**

**AL DIPARTIMENTO INAIL  
DI BOLOGNA**  
Via Gramsci 4  
40121 Bologna

**ALL'AZIENDA USL DI MODENA  
SERVIZIO IMPIANTISTICO**  
Strada Martiniana, 21 41126 Modena  
[dsp@pec.ausl.mo.it](mailto:dsp@pec.ausl.mo.it)

**OGGETTO: comunicazione di esonero, ai sensi dell'All. II° punto 5.3.3. del Decreto 11 aprile 2011,  
dalle verifiche periodiche di cui . 71 comma 11 Dlgs. 81-2008**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
in qualità di  DATORE DI LAVORO (legale rappresentante)       Delegato dal DdL  
Della Azienda / Ente \_\_\_\_\_  
Partita Iva \_\_\_\_\_  
Con sede legale nel comune di \_\_\_\_\_  
In Via/ Località \_\_\_\_\_  
Tel./Cell. \_\_\_\_\_ E-mail PEC \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

di avere declassato l'apparecchio di sollevamento alla portata di \_\_\_\_\_ Kg  $\leq$  200  
Matricola \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_ n.fabbrica \_\_\_\_\_  
installato nello Stabilimento/ Reparto \_\_\_\_\_  
nel comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
In Via/Località \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che l'apparecchio è utilizzato esclusivamente per il sollevamento/trasporto di carichi  $\leq$  Kg \_\_\_\_\_  
per i seguenti motivi che ne hanno determinato il declassamento e l'esonero dalle verifiche periodiche

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SI IMPEGNA**

- A rispettare e fare rispettare il valore di portata massima indicato.
- A richiedere tempestivamente agli Uffici di competenza la verifica periodica in caso di riclassificazione della portata massima a valori superiori a 200Kg.

Data	_____
------	-------

Timbro e Firma
----------------

DAL 01-07-2013, CON L'ENTRATA IN VIGORE DEL DPCM 22-07-2011, LA TRASMISSIONE DI DOCUMENTAZIONE ALLA PUBBLICA  
AMMINISTRAZIONE DEVE AVVENIRE TRAMITE PEC AL SEGUENTE INDIRIZZO EMAIL: [dsp@pec.ausl.mo.it](mailto:dsp@pec.ausl.mo.it)