AL COMUNE DI FIESOLE

# Dipartimento Lavori Pubblici Servizio Manutenzioni

**COMUNICAZIONE VARIAZIONE LEGALE RAPPRESENTANTE/PROPRIETARIO/ AMMINISTRATORE CONDOMINIO ASCENSORE/MONTACARICHI / PIATTAFORMA ELEVATRICE**

# Il/La sottoscritto/a

Nome Cognome nato/a a Provincia il | | | | cittadinanza residente a CAP Provincia in via/piazza n. C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | |

Telefono Fax Cellulare e-mail posta elettronica certificata

# Ulteriori dati da compilare in caso di cittadini stranieri:

1. Cittadinanza:
2. permesso di soggiorno n. rilasciato da

il

con validità fino al

rilasciato per i seguenti motivi

;

1. carta di soggiorno n. rilasciato da

il

con validità fino al

rilasciata per i seguenti motivi

**in qualità di:** (barrare la casella che interessa)

* legale rappresentante della società  amministratore del condominio proprietario
* proprietario dell’impianto

Denominazione Forma Giuridica C.F./P.IVA | | | | | | | | | | | | | | | | |

con sede in Comune di CAP (Prov. ) Indirizzo n. Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di al n.

Telefono Fax Cellulare e-mail posta elettronica certificata

# COMUNICA DI ESSERE IL NUOVO

* legale rappresentante
* amministratore del condominio proprietario
* proprietario

# DELL’IMPIANTO N. MATRICOLA N.

* Ascensore
* Montacarichi
* Piattaforma elevatrice
* Apparecchio di sollevamento rispondente alla definizione di ascensore diverso a quelli sopra elencati

*(Specificare tipologia)*

* Apparecchio di sollevamento rispondente alla definizione di ascensore la cui velocità di spostamento non supera 0,15 m/s n. *(Specificare tipologia ed indicare il numero dell’impianto)*

# INSTALLATO nello stabile ubicato in Fiesole (FI) in Via/Piazza

**n.c.**

**DICHIARA**

*Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti*

* Che la manutenzione dell’impianto, ai sensi dell’art. 15 del D.P.R. 162/1999, è affidata alla seguente ditta abilitata ai sensi del DM 22 gennaio 2008 n. 37:

Denominazione P.IVA/C.F.

Sede

* Che la verifica periodica dell’impianto, ai sensi dell’art. 13 del D.P.R. 162/1999, è affidata alla al seguente Organismo di certificazione autorizzato dal competente Ministero Italiano e notificato alla Comunità Europea:

Denominazione Organismo P.IVA/C.F.

Sede

N. notificazione Comunità Europea

# ALLEGA

 Copia dell’accettazione dell’incarico da parte della ditta incaricata della manutenzione dell’impianto;

 Copia dell’accettazione dell’incarico da parte dell’Organismo incaricato delle verifiche periodiche sull’impianto;

 Copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Data,

# Firma

*(da apporre nel caso in cui il richiedente non sottoscriva digitalmente)*

**Informativa ai sensi dell'art. 12 e ss Regolamento UE 679/2016**

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

Il titolare del Trattamento è il Comune di Fiesole.