

Coordinamento Sportelli Unici <i>Sistema Gestione Qualità</i>	Modulistica Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione Nome file: <i>SUAPM15r01</i>	Numero M 15
	Pag. 1 di 7	
	Rev. 01 del 18/11/03	

Istruzioni per l'interessato:

Modello per la richiesta di immatricolazione di ascensore. Da presentarsi dopo aver effettuato tutte le attività previste dal D.Lgs. 162/1999. In particolare occorre identificare e descrivere i dati del costruttore e/o installatore dell'ascensore. Occorre presentare la copia della dichiarazione di conformità (compilando gli appositi spazi all'interno del modello). La comunicazione è autocertificata. La comunicazione è obbligatoria per ottenere l'immatricolazione dell'ascensore (prima dell'immatricolazione non può essere messo in esercizio l'impianto).

Istruzioni per il Comune:

Il Comune effettuerà gli accertamenti sui requisiti oggettivi ed in particolare occorre verificare la completezza delle dichiarazioni presentate.

L'attribuzione del numero di matricola deve avvenire entro 30 giorni (es. numero matricola 1/2003 o altro codice numerico o alfanumerico univoco di identificazione) e la stessa deve essere comunicata a: proprietario dell'impianto (o gestore), ditta che effettua la manutenzione, ditta che effettua le verifiche biennali.

Modalità di consegna:

- via fax (preferibile)
- firma digitale
- al Protocollo generale o dell'ufficio ricevente
- posta ordinaria

REVISIONI			
N° REV.	DATA REV.	DESCRIZIONE	Note
00	Non revisionati	Modelli di precedenti edizioni	Preferibilmente da non utilizzare.
01	18/11/2003	Prima emissione	Da utilizzare regolarmente in sostituzione delle precedenti edizioni.
Verifica Firma Resp: _____ <i>Dott. Simone Chiarelli</i>		Approvazione Firma Direzione: Provincia di Firenze <i>Dott. Enno Ghiandelli</i>	Emissione Firma RQ: _____ Data: _____ <i>Dott. Simone Chiarelli il 18/11/2003</i> <i>suap@mail.regione.toscana.it</i>

Coordinamento Sportelli Unici <i>Sistema Gestione Qualità</i>	Modulistica	Numero	M 15
	Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione	Pag. 2 di 7	
		Rev. 01 del 18/11/03	

**COMUNICAZIONE MESSA IN ESERCIZIO E RICHIESTA
NUMERO DI MATRICOLA PER IMPIANTI ASCENSORI /
MONTACARICHI / PIATTAFORME ELEVATRICI**

Sportello Unico per le Attività Produttive – SUAP
Comune di _____
3 copie + domanda unica

Il sottoscritto quale [] proprietario/avente titolo [] esercente attività nell'immobile

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. _____)

)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Codice

Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____ @ _____ [] *barrare se email con firma digitale*

Titolare della impresa individuale

Legale rappresentante della Società

Proprietario/comproprietario

Affittuario

Presidente

C.Fisc

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P.IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Denominazione o Ragione Sociale _____

con sede legale ovvero [] amministrativa nel Comune di _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____

CAP _____ Tel. _____ Fax _____

E-mail _____ @ _____ [] *barrare se email con firma digitale*

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

Iscrizione al Tribunale di _____ al n. _____ *(se previsto)*

Impianto sito in _____ Via/P.za _____ n. _____
Descrizione per identificazione: _____

Nell'immobile viene svolta la seguente attività:

Coordinamento Sportelli Unici <i>Sistema Gestione Qualità</i>	Modulistica	Numero	M 15
	Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione	Pag. 3 di 7	
	Nome file: <i>SUAPM15r01</i>	Rev. 01	del 18/11/03

Coordinamento Sportelli Unici Sistema Gestione Qualità	Modulistica Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione Nome file: SUAPM15r01	Numero M 15
		Pag. 4 di 7
		Rev. 01 del 18/11/03

REFERENTI DELL'INTERESSATO ABILITATI A RICEVERE LE COMUNICAZIONI

Il sottoscritto comunica di essersi avvalso delle prestazioni di

Tecnico incaricato **Società di Tecnici incaricati, rappresentata da**
 Cognome _____ Nome _____
 Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. _____)
 Cittadinanza italiana ovvero _____
Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)
 Nr. Iscrizione _____ all'Ordine Professionale degli _____ della Provincia di _____
 ; eventuale ed ulteriore abilitazione specifica: _____
 Tel. _____ Fax _____ Cell. _____
 E-mail _____@_____ [] *barrare se email con firma digitale*

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

**COMUNICA LA MESSA IN ESERCIZIO DELL'IMPIANTO
 E RICHIEDE IL NUMERO DI MATRICOLA COME PREVISTO DAL D.P.R. 162/'99**

<input type="checkbox"/> DELL'ASCENSORE IMPIANTO N° _____, <input type="checkbox"/> DEL MONTACARICHI IMPIANTO N° _____, <input type="checkbox"/> DELLA PIATTAFORMA ELEVATRICE IMPIANTO N° _____
--

Installato in Via _____ N.C. _____;

Con le seguenti caratteristiche:

velocità _____;
portata _____;
corsa _____;
numero delle fermate _____;
tipo di azionamento _____;
installato dalla società _____,
indirizzo _____;

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 l'impianto è stato oggetto di tutte le attività previste dal DPR 162/1999 ivi comprese le verifiche, certificazioni, attestazioni e controlli previsti dalle vigenti normative e pertanto è idoneo per la IMMATRICOLAZIONE.

Coordinamento Sportelli Unici Sistema Gestione Qualità	Modulistica Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione Nome file: SUAPM15r01	Numero M 15
	Pag. 5 di 7	
	Rev. 01 del 18/11/03	

DICHIARA INOLTRE

Barrare le caselle e riempire gli spazi che interessano. Si ricorda che il modulo deve essere compilato in ogni sua parte

- di aver incaricato per la manutenzione la ditta _____
Indirizzo _____ telefono _____.
- Che il soggetto che ha accettato l'incarico di effettuare le ispezioni periodiche sull'impianto ai sensi dell'art. 13 comma 1 D.P.R. 162 è il seguente: _____,
indirizzo _____ tel _____;
- Di essere in possesso del certificato di collaudo dell'impianto ai sensi dell'art. 19 D.P.R. 162/99 rilasciato da _____;
- Di essere in possesso di dichiarazione di conformità rilasciata dall'installatore ai sensi della legge 46/1990;
- Di essere in possesso di dichiarazione di conformità CE;

Si ricorda che tale comunicazione è valida soltanto se presentata unitamente alla copia del documento di identità del richiedente o se sottoscritta dall'interessato (munito di documento di riconoscimento) in presenza del dipendente incaricato

ALLEGA

- Copia certificato di collaudo dell'impianto ai sensi dell'art. 19 D.P.R. 162/99 rilasciato da _____;
- Copia della dichiarazione di conformità rilasciata dall'installatore ai sensi della legge 46/1990;
- Copia della dichiarazione di conformità CE;
- Copia dell'atto di accettazione dell'organismo notificato relativo all'incarico per le verifiche periodiche;

N.B. i cittadini extracomunitari, ai sensi della vigente normativa, devono esibire i documenti inerenti al soggiorno (permesso di soggiorno, ricevuta della dichiarazione di soggiorno, carta di soggiorno) al momento della presentazione dell'istanza

(IN CASO DI CITTADINO STRANIERO)

- di essere in possesso di **permesso di soggiorno** per _____ (specificare il motivo del rilascio) n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____
 - di essere in possesso di **carta di soggiorno** n° _____ per _____ (specificare il motivo del rilascio) n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____
- _____ li _____
(luogo) (data)

L'interessato

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

NOTA - L'impianto NON può essere messo in esercizio prima dell'immatricolazione dell'ascensore.

Coordinamento Sportelli Unici <i>Sistema Gestione Qualità</i>	Modulistica Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione <small>Nome file: SUAPM15r01</small>	Numero M 15
		Pag. 6 di 7
		Rev. 01 del 18/11/03

VARIAZIONE PROPRIETARIO O LEGALE RAPPRESENTANTE ASCENSORE / MONTACARICHI / PIATTAFORMA ELEVATRICE

Sportello Unico per le Attività Produttive – SUAP
 Comune di _____
 3 copie + domanda unica

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____
 Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____ (Prov. ___)
 Cittadinanza italiana ovvero _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____@_____ [] barrare se email con firma digitale

Titolare della impresa individuale **Legale rappresentante della Società**

Proprietario/comproprietario **Affittuario**

Presidente

C.Fisc

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P.IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Denominazione o Ragione Sociale _____

con sede legale ovvero [] amministrativa nel Comune di _____

(Prov. _____) Via/P.zza _____ n. _____

CAP _____ Tel. _____ Fax _____

E-mail _____@_____ [] barrare se email con firma digitale

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

Iscrizione al Tribunale di _____ al n. _____

Impianto sito in _____

Via/P.za _____ n. _____

Descrizione per identificazione: _____

Coordinamento Sportelli Unici Sistema Gestione Qualità	Modulistica Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione Nome file: SUAPM15r01	Numero M 15
	Pag. 7 di 7	
	Rev. 01 del 18/11/03	

comunica di essere il nuovo

- PROPRIETARIO LEGALE RAPPRESENTANTE

del seguente impianto:

- ASCENSORE MONTACARICHI PIATTAFORMA ELEVATRICE

Matricola n° _____ impianto n° _____ installato in _____ Via/piazza _____
 n.c. _____.

DICHIARA

Barrare le caselle e riempire gli spazi che interessano. Si ricorda che il modulo deve essere compilato in ogni sua parte

- di aver incaricato per la manutenzione la ditta
 Indirizzo telefono
- Che il soggetto che ha accettato l'incarico di effettuare le ispezioni periodiche sull'impianto ai sensi dell'art. 13 comma 1 D.P.R. 162 è il seguente:

Si ricorda che tale comunicazione è valida soltanto se presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore o se sottoscritta dall'interessato (munito di documento di riconoscimento) in presenza del dipendente addetto

ALLEGA

- Copia documento d'identità del sottoscritto
 Copia atto di accettazione di incarico dell'organismo notificato per le verifiche periodiche

_____ li _____
 (luogo) (data)

L'interessato

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

N.B. i cittadini extracomunitari, ai sensi della vigente normativa, devono esibire i documenti inerenti al soggiorno (permesso di soggiorno, ricevuta della dichiarazione di soggiorno, carta di soggiorno) al momento della presentazione dell'istanza