Marca da bollo

MODELLO DI DENUNCIA DI MESSA IN SERVIZIO/IMMATRICOLAZIONE

PONTI SOSPESI E RELATIVI ARGANI

Spett.le INAIL
Settore Ricerca, Certificazione e Verifica
Dipartimento Territoriale di _____

Il sottoscritto……nato a……..…… il……..
residente in…….…….. via ……..n……
legale rappresentante della ditta[1] ……..
codice cliente INAIL ……
partita IVA……. codice fiscale……..……
con sede sociale in..…….……prov. …..……..……c.a.p……....
via ……..….... n. …….. tel. ……..……
esercente attività di ……..
indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)……
ai sensi del D.M. 11 aprile 2011 e s.m.i. **denuncia la messa in servizio e**

RICHIEDE

L'IMMATRICOLAZIONE DELLA SEGUENTE ATTREZZATURA:

Costruttore:[2] ……..

- Nazionalità: ☐italiana ☐ estera

In caso di nazionalità italiana compilare anche i seguenti campi:

- partita IVA ……..
- codice fiscale……..
- indirizzo ……..
- numero civico ……..
- CAP ……..
- Comune ……..
- Provincia ……..
- Telefono ……..

Descrizione:

☐	*ponte sospeso motorizzato*
☐	*ponte sospeso ad azionamento manuale*

- numero di fabbrica ……
- data costruzione …….……..

[1] inserire ragione sociale
[2] Inserire ragione sociale

- macchina accompagnata da dichiarazione di conformità CE ☐SI ☐NO
- modello ……..
- portata massima in Kg …….. comprese n. persone …….

Messo in servizio /Installato presso

- indirizzo ……..
- numero civico ……..
- CAP ……..
- Comune ……..

NOTE _____

_____

Si allega:
☐ Copia dichiarazione conformità CE

Il Legale Rappresentante

Data…….. …….
(Timbro e firma)