



**Comune di VILLACIDRO**  
**Provincia del Medio Campidano**

**COMUNICAZIONE DI MESSA IN ESERCIZIO DI ASCENSORI,  
MONTACARICHI E PIATTAFORME PER DISABILI**

(ai sensi del DPR 30/04/1999 n.162, D.Lgs. 27/01/2010 n. 17 e Circolare Esplicativa del Ministero dell'Industria n. 157296 del 14/04/1997)

**PROTOCOLLO GENERALE**

Comune di Villacidro  
Ufficio Urbanistica

La comunicazione, con richiesta del numero di immatricolazione, va effettuata, ai sensi del DPR n.162 del 30/04/1999, **entro 10 giorni** dalla data della dichiarazione di conformità dell'impianto.

Il sottoscritto:												
Cognome				Nome				Luogo di nascita			Data di nascita	
Comune di residenza				Via e numero				Provincia		CAP		
Codice fiscale							Telefono					
La sezione seguente deve essere compilata solo se il dichiarante non è la persona fisica:												
<input type="checkbox"/> TITOLARE DELL'IMPRESA INDIVIDUALE				<input type="checkbox"/> LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'				<input type="checkbox"/> AMMINISTRATORE DI CONDOMINIO				
Denominazione/ Ragione sociale							Codice fiscale/partita IVA					
Comune sede legale				Via e numero				Provincia		CAP		
Iscritta alla CCIAA				Numero				E-mail PEC				

**COMUNICA**

La messa in esercizio di:									
<input type="checkbox"/> IMPIANTO ASCENSORE			<input type="checkbox"/> IMPIANTO MONTACARICHI				<input type="checkbox"/> PIATTAFORMA ELEVATRICE		
Numero di fabbrica		Velocità		Portata		Corsa		Numero di fermate	
		m/s		daN		m			
Azionamento									
<input type="checkbox"/> Elettroidraulico		<input type="checkbox"/> Elettromeccanico		<input type="checkbox"/> Altro (specificare)					

Installato nell'immobile:					
Sito in via/piazza		Numero civico	Piano	Ad uso (Residenziale, etc.)	
Sezione	Foglio		Mappale		Subalterno

Che l'installatore dell'ascensore è:			
Denominazione/ Ragione sociale		Codice fiscale/partita IVA	
Comune sede legale	Via e numero	Provincia	CAP
Iscritta alla CCIAA	Numero	E-mail PEC	

Che il fabbricante (o suo mandatario) del montacarichi o della piattaforma elevatrice (art. 3 D.Lgs. 17/2010) è:			
Denominazione/ Ragione sociale		Codice fiscale/partita IVA	
Comune sede legale	Via e numero	Provincia	CAP
Iscritta alla CCIAA	Numero	E-mail PEC	

Che la ditta abilitata alla manutenzione dell'impianto (ai sensi del D.M. 37/2008 e L. 1415/42) è:			
Denominazione/ Ragione sociale		Codice fiscale/partita IVA	
Comune sede legale	Via e numero	Provincia	CAP
Iscritta alla CCIAA	Numero	E-mail PEC	

Il soggetto incaricato (organismo di certificazione notificato) di effettuare le verifiche periodiche sull'impianto, che ha accettato l'incarico (art.13 comma 1 DPR 162/99) è:			
Denominazione/ Ragione sociale		Codice fiscale/partita IVA	
Comune sede legale	Via e numero	Provincia	CAP
Iscritta alla CCIAA	Numero	E-mail PEC	

Allega	
<input checked="" type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del dichiarante
<input type="checkbox"/>	Copia della dichiarazione CE di conformità dell'installatore (art.6 comma 5 DPR 162/99) per gli ascensori
<input type="checkbox"/>	Copia della dichiarazione CE di conformità del fabbricante della macchina o del suo mandatario (art.3 comma 3 lettera e) D.Lgs. 17/2010) per i montacarichi e le piattaforme elevatrici per disabili
<input type="checkbox"/>	Lettera o documento, sottoscritto dal soggetto incaricato (organismo di certificazione notificato), per accettazione dell'incarico di effettuare le verifiche periodiche sull'impianto.

Luogo	Data	Firma del dichiarante