MDL DPLI-SSI 21

N° PROGR.	ANNO

SPAZIO RISERVATO ALL' IMPOSTA DI BOLLO

16,00 EUR

(SBARRARE SE ESENTI*)

Spazio etichetta Prot. En. ARPA Lazio

ARPA LAZIO
SERVIZIO SICUREZZA IMPIANTISTICA
Via Giuseppe Saredo, 52
00173 Roma (RM)

*Se **ESENTI** dall'imposta di bollo, sbarrare lo **"SPAZIO RISERVATO ALL'IMPOSTA DI BOLLO"** e trascrivere i sensi del relativo Articolo di Legge (es.: DPR 642/72 All. B punto 16; art.17 D.Lgs 460/1997 ecc.) di cui al seguito: _____

OGGETTO: RICHIESTA DUPLICATO/VISURA LIBRETTO D'IMMATRICOLAZIONE ASCENSORE O IMPIANTO DI SOLLEVAMENTO

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ (prov. ___) il_____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| P. I.V.A. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Residente in _____ (prov. _____) Indirizzo _____

C.A.P. |__|__|__|__|__| Tel. _____ Cell. _____ Fax_____

E-mail _____ PEC _____

DICHIARA ai sensi dell'art. 46 della L. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, di essere il titolare/proprietario dell'impianto/degli impianti al seguito indicati:

E CHIEDE# ☐ il rilascio del duplicato / ☐ la visura del libretto d'immatricolazione degli impianti# ☐ d'ascensore / ☐ di sollevamento in elenco:

#*spuntare la voce che interessa*

Cod. A.R.P.A. Lazio e Descrizione prestazione valido solo per le richieste di duplicato	**№ matricola/e**	**Impianto installato/Impianti installati in (Indirizzo per esteso e C.A.P.)**
A111900 Duplicato libretto		
A111900 Duplicato libretto		
A111900 Duplicato libretto		
A111900 Duplicato libretto		
A111900 Duplicato libretto		
A111900 Duplicato libretto		

Il sottoscritto dichiara altresì di aver preso atto che nel caso di mancato ritiro della documentazione, oltre il termine di **60** giorni dalla presente della richiesta, dovrà comunque provvedere al pagamento dei relativi oneri previsti.

PER SOLA RICHIESTA DI DUPLICATO

DOMICILIO PER EVENTUALI COMUNICAZIONI: COGNOME E NOME E/O DITTA_____

INDIRIZZO _____ C.A.P. |__|__|__|__|__|

PEC _____Tel._____ e-mail_____

DATI PER LA FATTURAZIONE: INTESTAZIONE _____

INDIRIZZO _____ C.A.P. |__|__|__|__|__|

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| P. I.V.A. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

C.D. (codice destinatario) |__|__|__|__|__|__|__| o C.U.U. (codice univoco ufficio) |__|__|__|__|__|__|

PEC PER INVIO FATTURA _____

In caso di SPLIT PAYMENT barrare la casella al lato ☐

Il sottoscritto (barrare secondo opzione):

☐ **allega denuncia di smarrimento/furto presentata alla competente Autorità di P.S.**

☐ **DICHIARA ai sensi dell'art. 47 della L. 445/2000 di aver smarrito i libretti di immatricolazione dei suddetti impianti**

DELEGA alla presentazione(1) della richiesta di duplicato e/o alla visura del libretto o dei libretti d'immatricolazione del suddetto impianto o dei suddetti impianti il Sig./la Sig.ra _____

DOCUMENTO _____№ _____Tel. _____

(1)**ATTENZIONE: La presente delega non è valida per il ritiro della documentazione richiesta per la quale si dovrà provvedere un'ulteriore delega.**

Il sottoscritto dichiara altresì:

- d'aver preso visione delle "ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DUPLICAZIONE DI LIBRETTI DI IMMATRICOLAZIONE DI IMPIANTI ASCENSORE O DI SOLLEVAMENTO" (rev. 28/05/2018);
- di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati - ex art 7 Regolamento (UE) 679/2016- per la finalità in oggetto;
- di aver preso atto dell'informativa dei diritti che la legge riserva all'interessato ex artt. 15÷22 del Regolamento (UE) 679/2016;
- di essere a conoscenza che le informazioni circa il titolare del trattamento ed i suoi contatti sono pubblicate sul sito di ARPALAZIO al seguente link http://portale.arpalazio.local/privacy.htm, ex art. 14 Regolamento (UE) 679/2016;
- di essere a conoscenza che il trattamento dei dati Personali sarà usato dall'ARPALAZIO solo per le finalità utili al soddisfacimento della richiesta e che il relativo consenso sarà valido sino ad eventuale espressa revoca,- ex art 14 Regolamento (UE) 679/2016-.

Si allega copia del documento d'identità del richiedente e degli eventuali delegati.

Il/La dichiarante _____

Firma per esteso e leggibile del titolare dell'impianto o degli impianti e TIMBRO per le amministrazioni (autentica non necessaria per le firme in calce)

RISERVATO AL SERVIZIO SICUREZZA IMPIANTISTICA	VISURATO	RITIRATO
_____	Data|___|___|/|___|___|/20|___|___|	Data|___|___|/|___|___|/20|___|___|
_____		
_____	Firma	Firma