



Amministrazione destinataria
Comune di Brignano Gera d'Adda

Ufficio destinatario
Ufficio SUAP

Comunicazione di messa in esercizio di ascensori, montacarichi e piattaforme per disabili

Ai sensi dell'articolo 12 del Decreto del Presidente della Repubblica 30/04/1999, n. 162 (ascensori e montacarichi), del Decreto Legislativo 27/01/2010, n. 17 e della Circolare Ministeriale 14/04/1997, n. 157296 (montacarichi e piattaforme elevatrici per disabili)

La comunicazione, con richiesta del numero di immatricolazione va effettuata, ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30/04/1999, n. 162, entro 60 giorni dalla data della dichiarazione di conformità dell'impianto.

Il sottoscritto titolare dell'impianto

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>									
Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia			
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero Iscrizione			

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'impianto

Classificazione

- impianto ascensore
 impianto montacarichi
 piattaforma elevatrice per disabili

Azionamento

- elettroidraulico
 elettromeccanico
 altro (specificare)

Velocità	Portata	Numero massimo persone (solo in caso di ascensore)
m/s	Kg	
Corsa	Numero fermate	Numero fabbricazione
m		

da installare nell'immobile sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

il procedimento riguarda ulteriori immobili

COMUNICA

la messa in esercizio dell'impianto in servizio privato, quindi non destinato ad un servizio pubblico di trasporto, e chiede al Comune l'assegnazione di un numero di matricola.

- la comunicazione è effettuata entro 60 giorni dalla data di dichiarazione di conformità
 la comunicazione è effettuata oltre 60 giorni dalla data di dichiarazione di conformità, pertanto

allega copia del verbale di verifica straordinaria di attivazione dell'impianto

soggetto cui è stata affidata la manutenzione dell'impianto

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia		
<input type="text"/>						<input type="text"/>		
Sede legale								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale				Partita IVA				
<input type="text"/>				<input type="text"/>				
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia		Numero Iscrizione		
<input type="text"/>				<input type="text"/>		<input type="text"/>		

soggetto incaricato per le verifiche periodiche all'impianto

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia			
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Codice Fiscale			Partita IVA						
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione				

soggetto incaricato dell'installazione dell'impianto

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia			
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Codice Fiscale			Partita IVA						
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione				

soggetto costruttore dell'impianto per disabili

(da compilare solo in caso di piattaforma elevatrice per disabili)

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia			
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Codice Fiscale			Partita IVA						
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione				

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di essere consapevole che è vietato porre o mantenere in esercizio impianti per i quali non sia stata effettuata, a seguito di eventuali modifiche, comunicazione al Comune
- di essere consapevole di dover inviare una nuova comunicazione al Comune, nonché al soggetto competente per l'effettuazione delle verifiche periodiche, quando si apportano modifiche costruttive non rientranti nell'ordinaria o straordinaria manutenzione ed in particolare: il cambiamento della velocità, il cambiamento della portata, il cambiamento della corsa, il cambiamento del tipo di azionamento, la sostituzione del macchinario, della cabina con la sua intelaiatura, del quadro elettrico, del gruppo cilindropistone, delle porte del piano, delle difese del vano e di altri componenti principali, previo adeguamento dell'impianto, per la parte modificata o sostituita nonché per le altre parti interessate dalle disposizioni del Decreto del Presidente della Repubblica 30/04/1999, n.162 e dalle disposizioni del Decreto del Presidente della Repubblica 24/07/1996, n. 459
- che in ogni cabina saranno esposte le avvertenze per l'uso dell'impianto ed una targa recante le seguenti indicazioni: soggetto incaricato ad effettuare le verifiche periodiche, installatore, numero di fabbricazione e numero di matricola, portata complessiva in chilogrammi e, in caso di ascensore, numero massimo di persone

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia del verbale di verifica straordinaria di attivazione dell'impianto |
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia della dichiarazione CE di conformità dell'installatore (in caso ascensore) o del fabbricante della macchina o del suo mandatario (in caso di montacarichi o piattaforma elevatrice per disabili) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia della lettera o documento per accettazione dell'incarico sottoscritto dal soggetto incaricato ad effettuare le verifiche periodiche all'impianto |
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia della lettera o documento per accettazione dell'incarico sottoscritto dal soggetto incaricato ad effettuare la manutenzione dell'impianto |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
<i>(da allegare se previsti)</i> |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno
<i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Brignano Gera d'Adda

Luogo

Data

il dichiarante