

Rif. Pratica VV.F. n.

marca da bollo
(solo sull'originale)

AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

provincia

Il sottoscritto _____
Cognome Nome

domiciliato in _____
indirizzo n. civico c.a.p. comune

_____ C.F. _____
provincia telefono codice fiscale della persona fisica

_____ telefax _____
indirizzo di posta elettronica indirizzo di posta elettronica certificata

nella sua qualità di _____
qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, procuratore, amministratore, proprietario, gestore, etc.)

della _____
ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.

con sede in _____
indirizzo n. civico c.a.p.

_____ comune provincia telefono

_____ telefax _____
indirizzo di posta elettronica indirizzo di posta elettronica certificata

CHIEDE

di voler disporre la

VERIFICA IN CORSO D'OPERA,

ai sensi dell'art. 9 del DPR 01/08/2011 n. 151

all'attività _____
tipo di attività (albergo, scuola, etc.)

sita in _____
indirizzo n. civico c.a.p.

_____ comune provincia telefono

Individuata(1) al n./cat _____ dell'Allegato I al DPR 01/08/2011 n. 151 e comprendente anche le attività di cui ai

num./cat _____ del DPR medesimo.

(1)riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n. 151

limitatamente ai seguenti aspetti di prevenzione incendi: (barrare una o più caselle)

- ubicazione;
- comunicazioni e separazioni;
- accesso all'area ed accostamento dei mezzi di soccorso;
- caratteristiche costruttive e lay-out (distanziamenti, separazioni, isolamento);
- resistenza al fuoco;
- reazione al fuoco;
- compartimentazione;
- vie esodo;
- sistema di controllo dei fumi naturale o meccanico;
- aree ed impianti a rischio specifico;
- impianti elettrici di sicurezza;
- illuminazione di sicurezza;
- mezzi ed impianti di estinzione degli incendi;
- impianti di rivelazione, segnalazione e allarme;
- segnaletica di sicurezza;
- altro.

Ricevuta di versamento n. _____ del _____ intestato alla
 Tesoreria Provinciale dello Stato di _____ ai sensi del DLgs 139/2006
 per un **totale** di € _____ così distinte:

N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria.

attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____
attività n.	_____	categoria ⁽¹⁾	_____	€	_____

(1) specificare la categoria riportata nell'allegato I al DPR 01/08/2011 n. 151 al fine di definire il relativo importo.

Indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:

_____		_____	
Cognome	Nome		
indirizzo	n. civico	c.a.p.	provincia
telefono	telefax	indirizzo di posta elettronica	indirizzo di posta elettronica certificata

Altro: _____

_____ Data _____ Firma _____

Spazio riservato al Comando Provinciale VVF

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto _____
 addetto incaricato con qualifica di _____, in data ____/____/____ a mezzo documento _____
 n. _____ rilasciato in data ____/____/____ da _____
 ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. _____
 che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.

Data ____/____/____ Firma _____

N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione della richiesta. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).