

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | Modulistica   |  |  |
|  | <b>Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione</b> |  |  |
|  |   |  |  |

**Istruzioni per l'interessato:**

Modello per la richiesta di immatricolazione di ascensore. Da presentarsi dopo aver effettuato tutte le attività previste dal D.Lgs. 162/1999. In particolare occorre identificare e descrivere i dati del costruttore e/o installatore dell'ascensore. Occorre presentare la copia della dichiarazione di conformità (compilando gli appositi spazi all'interno del modello). La comunicazione è autocertificata. La comunicazione è obbligatoria per ottenere l'immatricolazione dell'ascensore (prima dell'immatricolazione non può essere messo in esercizio l'impianto).

**Istruzioni per il Comune:**

Il Comune effettuerà gli accertamenti sui requisiti oggettivi ed in particolare occorre verificare la completezza delle dichiarazioni presentate.

L'attribuzione del numero di matricola deve avvenire entro 30 giorni (es. numero matricola 1/2003 o altro codice numerico o alfanumerico univoco di identificazione) e la stessa deve essere comunicata a: proprietario dell'impianto (o gestore), ditta che effettua la manutenzione, ditta che effettua le verifiche biennali.

**Modalità di consegna:**

- via fax (preferibile)
- firma digitale
- al Protocollo generale o dell'ufficio ricevente
- posta ordinaria

| REVISIONI                     |           |              |  |
|-------------------------------|-----------|--------------|--|
| N° REV.                       | DATA REV. | DESCRIZIONE  | Note                                     |
|                               |           |              |  |
|                               |           |              |  |
|                               |           |              |  |
|                               |           |              |  |
|                               |           |              |  |
|                               |           |              |  |
|                               |           |              |  |
|                               |           |              |  |
|                               |           |              |  |
|                               |           |              |  |
|                               |           |              |  |
| Verifica<br>Firma Resp: _____ |           | Approvazione | Emissione<br>Firma RQ: _____ Data: _____ |
|                               |           |              |  |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | Modulistica   |  |  |
|  | <b>Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione</b> |  |  |
|  |   |  |  |

**COMUNICAZIONE MESSA IN ESERCIZIO E RICHIESTA  
NUMERO DI MATRICOLA PER IMPIANTI ASCENSORI /  
MONTACARICHI / PIATTAFORME ELEVATRICI**

**Sportello Unico per le Attività Produttive – SUAP**  
Comune di \_\_\_\_\_  
*3 copie + domanda unica*

Il sottoscritto quale  proprietario/avente titolo  esercente attività nell'immobile

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_

)

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Codice  
Fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [  barrare se email con firma digitale

**Titolare della impresa individuale**

**Legale rappresentante della Società**

**Proprietario/comproprietario**

**Affittuario**

**Presidente**

C.Fisc

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

P.IVA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Denominazione o Ragione Sociale \_\_\_\_\_

con sede legale ovvero  amministrativa nel Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [  barrare se email con firma digitale

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

Iscrizione al Tribunale di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ (se previsto)

|   |
|---|
| Impianto sito in _____ Via/P.za _____ n. ____ |
| Descrizione per identificazione: _____        |
| _____   |

**Nell'immobile viene svolta la seguente attività:**

\_\_\_\_\_

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | Modulistica   |  |  |
|  | <b>Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione</b> |  |  |
|  |   |  |  |

---

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | Modulistica   |  |
|  | <b>Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione</b> |  |
|  |   |  |

**REFERENTI DELL'INTERESSATO ABILITATI A RICEVERE LE COMUNICAZIONI**

**Il sottoscritto comunica di essersi avvalso delle prestazioni di**

**Tecnico incaricato**  **Società di Tecnici incaricati, rappresentata da**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Nr. Iscrizione \_\_\_\_\_ all'Ordine Professionale degli \_\_\_\_\_ della Provincia di \_\_\_\_\_ ; eventuale ed ulteriore abilitazione specifica: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  barrare se email con firma digitale

**Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti**

**COMUNICA LA MESSA IN ESERCIZIO DELL'IMPIANTO**

E RICHIEDE IL NUMERO DI MATRICOLA COME PREVISTO DAL D.P.R. 162/'99

DELL'ASCENSORE IMPIANTO N° \_\_\_\_\_,  
 DEL MONTACARICHI IMPIANTO N° \_\_\_\_\_,  
 DELLA PIATTAFORMA ELEVATRICE IMPIANTO N° \_\_\_\_\_

Installato in Via \_\_\_\_\_ N.C. \_\_\_\_\_;

Con le seguenti caratteristiche:

velocità \_\_\_\_\_;  
portata \_\_\_\_\_;  
corsa \_\_\_\_\_;  
numero delle fermate \_\_\_\_\_;  
tipo di azionamento \_\_\_\_\_;  
installato dalla società \_\_\_\_\_,  
indirizzo \_\_\_\_\_;

**DICHIARA**

**Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti**

**Che l'impianto è stato oggetto di tutte le attività previste dal DPR 162/1999 ivi comprese le verifiche, certificazioni, attestazioni e controlli previsti dalle vigenti normative e pertanto è idoneo per la IMMATRICOLAZIONE.**

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | Modulistica   |  |  |
|  | <b>Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione</b> |  |  |
|  |   |  |  |

**DICHIARA INOLTRE**

*Barrare le caselle e riempire gli spazi che interessano. Si ricorda che il modulo deve essere compilato in ogni sua parte*

- di aver incaricato per la manutenzione la ditta \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_.
- Che il soggetto che ha accettato l'incarico di effettuare le ispezioni periodiche sull'impianto ai sensi dell'art. 13 comma 1 D.P.R. 162 è il seguente: \_\_\_\_\_,  
indirizzo \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_;
- Di essere in possesso del certificato di collaudo dell'impianto ai sensi dell'art. 19 D.P.R. 162/99 rilasciato da \_\_\_\_\_;
- Di essere in possesso di dichiarazione di conformità rilasciata dall'installatore ai sensi della legge 46/1990;
- Di essere in possesso di dichiarazione di conformità CE;

*Si ricorda che tale comunicazione è valida soltanto se presentata unitamente alla copia del documento di identità del richiedente o se sottoscritta dall'interessato (munito di documento di riconoscimento) in presenza del dipendente incaricato*

**ALLEGA**

- Copia certificato di collaudo dell'impianto ai sensi dell'art. 19 D.P.R. 162/99 rilasciato da \_\_\_\_\_;
- Copia della dichiarazione di conformità rilasciata dall'installatore ai sensi della legge 46/1990;
- Copia della dichiarazione di conformità CE;
- Copia dell'atto di accettazione dell'organismo notificato relativo all'incarico per le verifiche periodiche;

*N.B. i cittadini extracomunitari, ai sensi della vigente normativa, devono esibire i documenti inerenti al soggiorno (permesso di soggiorno, ricevuta della dichiarazione di soggiorno, carta di soggiorno) al momento della presentazione dell'istanza*

**(IN CASO DI CITTADINO STRANIERO)**

- di essere in possesso di **permesso di soggiorno** per \_\_\_\_\_ (specificare il motivo del rilascio) n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_
- di essere in possesso di **carta di soggiorno** n° \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_ (specificare il motivo del rilascio) n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

**L'interessato**

\_\_\_\_\_  
*Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità'*

**NOTA** - L'impianto NON può essere messo in esercizio prima dell'immatricolazione dell'ascensore.

|   |   |                      |      |
|---|---|----------------------|------|
| Coordinamento Sportelli<br>Unici<br><i>Sistema Gestione Qualità</i> | Modulistica   | Numero               | M 15 |
|   | <b>Ascensori e montacarichi - richiesta<br/>di immatricolazione</b> | Pag. 6 di 7          |      |
|   | Nome file: <i>SUAPM15r01</i>  | Rev. 01 del 18/11/03 |      |

## VARIAZIONE PROPRIETARIO O LEGALE RAPPRESENTANTE ASCENSORE / MONTACARICHI / PIATTAFORMA ELEVATRICE

**Sportello Unico per le Attività Produttive – SUAP**  
Comune di \_\_\_\_\_  
*3 copie + domanda unica*

Il sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] *barrare se email con firma digitale*

**Titolare della impresa individuale**      **Legale rappresentante della Società**

**Proprietario/comproprietario**      **Affittuario**

**Presidente**      \_\_\_\_\_

**C.Fisc**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**P.IVA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Denominazione o Ragione Sociale \_\_\_\_\_

con sede legale ovvero [ ] amministrativa nel Comune di \_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_\_) Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] *barrare se email con firma digitale*

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

Iscrizione al Tribunale di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

Impianto sito in \_\_\_\_\_

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Descrizione per identificazione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | Modulistica   |  |  |
|  | <b>Ascensori e montacarichi - richiesta di immatricolazione</b> |  |  |
|  |   |  |  |

comunica di essere il nuovo

- PROPRIETARIO       LEGALE RAPPRESENTANTE

del seguente impianto:

- ASCENSORE       MONTACARICHI       PIATTAFORMA ELEVATRICE

Matricola n° \_\_\_\_\_ impianto n° \_\_\_\_\_ installato in \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_  
n.c. \_\_\_\_\_.

**DICHIARA**

***Barrare le caselle e riempire gli spazi che interessano. Si ricorda che il modulo deve essere compilato in ogni sua parte***

- di aver incaricato per la manutenzione la ditta .....  
Indirizzo ..... telefono .....
- Che il soggetto che ha accettato l'incarico di effettuare le ispezioni periodiche sull'impianto ai sensi dell'art. 13 comma 1 D.P.R. 162 è il seguente: .....

*Si ricorda che tale comunicazione è valida soltanto se presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore o se sottoscritta dall'interessato (munito di documento di riconoscimento) in presenza del dipendente addetto*

**ALLEGA**

- Copia documento d'identità del sottoscritto
- Copia atto di accettazione di incarico dell'organismo notificato per le verifiche periodiche

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

**L'interessato**

\_\_\_\_\_  
*Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità*

**N.B. i cittadini extracomunitari, ai sensi della vigente normativa, devono esibire i documenti inerenti al soggiorno (permesso di soggiorno, ricevuta della dichiarazione di soggiorno, carta di soggiorno) al momento della presentazione dell'istanza**