

ASCENSORI - MONTACARICHI IN SERVIZIO PRIVATO E PIATTAFORME ELEVATRICI PER DISABILI

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'
DI MESSA IN ESERCIZIO E RICHIESTA DI
ASSEGNAZIONE NUMERO DI MATRICOLA**

*ai sensi dell'art. 19 Legge 241/90 e s.m.i. Legge 122/2010
ai sensi del D.P.R. 30.04.1999 n. 162 come modificato con DPR 5/10/2010 n. 214*

(da effettuarsi entro 10 giorni dalla data della dichiarazione di conformità dell'impianto)

AL COMUNE di ARIANO IRPINO

Servizio Attività Produttive

Corso Europa, 23

83031 ARIANO IRPINO (Av)

Il sottoscritto _____ nato a _____ prov. (____) il
_____ residente in _____ prov. (____) in Via
_____ n. _____ tel. _____ fax _____,
partita IVA _____
in qualità di

- proprietario
 legale rappresentante del proprietario

dello stabile ubicato in Ariano Irpino in Via _____ n. _____ ove deve essere
installato l'impianto.

*ai sensi dell'art. 12 del DPR 30.04.1999 n. 162, così come modificato dall'art. 5 del DPR n. 214 del 5/10/2010 ed ai
sensi della circolare Ministero Industria Commercio Artigianato n. 157296 del 14.04.1997*

*Informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 sul rispetto del trattamento dei dati personali, ammonito delle
responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, valendomi della facoltà concessa dagli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445
del 28.12.2000*

SEGNALA

SEZIONE A: ATTIVAZIONE

per l'assegnazione del **numero di matricola**, la messa in esercizio di:

- ascensore
 montacarichi
 apparecchio di sollevamento (*rispondente alla definizione di ascensore la cui velocità di spostamento non supera 0,15 m/s*)
 piattaforme elevatrici per disabili

1) le caratteristiche dell'impianto sono:

- velocità _____
- portata _____
- corsa _____
- numero delle fermate _____
- tipo di azionamento _____

2) la ditta, abilitata ai sensi del Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico 22 gennaio 2008, n. 37, cui è stata affidata la **manutenzione** dell'impianto è:

_____ con sede legale a _____ in
Via _____ n. _____ tel. _____ fax _____

3) il soggetto incaricato di effettuare le **verifiche biennali** sull'impianto ai sensi dell'art. 13 del D.P.R. 162/99 e *s.m.i.*, che ha accettato l'incarico, è:

_____ con sede legale a _____ in
Via _____ n. _____ tel. _____ fax _____

4) il nominativo o la ragione sociale dell'**installatore** dell'ascensore è _____ con sede legale a _____
in Via _____ n. _____ tel. _____ fax _____

che ha rilasciato l'allegata copia della dichiarazione di conformità di cui all'art. 6, comma 5, del DPR 30.04.1999 n. 162

5) il nominativo o la ragione sociale del **fabricante** del montacarichi/apparecchio di sollevamento (*rispondente alla definizione di ascensore la cui velocità di spostamento non supera 0,15 m/s*) piattaforma elevatrice per disabili è:

_____ con sede legale a _____ in Via
_____ n. _____ tel. _____ fax _____ E. mail
_____ che ha rilasciato l'allegata copia della dichiarazione di conformità di cui all'art. 3, comma 3, lettera e) del D.Lgs. 27.1.2010 n. 17

SEZIONE B: AGGIORNAMENTI

AGGIORNA

La comunicazione/segnalazione di messa in esercizio per l'impianto, presentata in data _____

ascensore **montacarichi** **apparecchio di sollevamento** **piattaforma elevatrice per disabili**

Matricola _____, sito in via _____ n. _____, come segue:

e, pertanto, SEGNA LA

di essere il nuovo: proprietario amministratore dello stabile ove è installato l'impianto

la nuova ditta, abilitata ai sensi della legge 5.3.1990 n. 46, cui è stata affidata la **MANUTENZIONE** dell'impianto

è: _____ con sede legale in _____
via/piazza _____ n. _____ tel. _____ fax _____

il nuovo soggetto delegato ad effettuare le **VERIFICHE PERIODICHE** dell'impianto e che ha accettato l'incarico

è: _____ con sede legale in _____
via/piazza _____ n. _____ tel. _____ fax _____

all'impianto sono state apportate **modifiche** costruttive non rientranti nell'ordinaria o straordinaria manutenzione come previsto dal d.p.r. 162 del 30.04.1999, in particolare:

1. il cambiamento della velocità
2. il cambiamento della portata
3. il cambiamento della corsa
4. il cambiamento del tipo di azionamento, quali quello idraulico o elettrico
5. la sostituzione del macchinario, della cabina con la sua intelaiatura, del quadro elettrico, del gruppo cilindropistone, delle porte di piano, delle difese del vano e di altri componenti principali.

di aver provveduto alla chiusura degli accessi all'impianto che è **STATO DEMOLITO** in data _____

SI ALLEGA:

1. copia documento di identità

- copia dichiarazione di conformità (*secondo Direttiva ascensori 95/16/CE*) redatta dall'installatore, di cui all'art. 6, comma 5, del D.P.R. 30.04.1999, n. 162 - *se trattasi di ascensori*
- copia dichiarazione di conformità (*secondo Direttiva macchine 2006/42/CE*) redatta dal fabbricante, di cui all'art. 3, comma 3, lettera e) del D.Lgs. 27.1.2010 n. 17 - *se trattasi di montacarichi, apparecchi di sollevamento con velocità inferiore a 0,15 m/s, piattaforme elevatrici per disabili con altezza di caduta superiore a 2 metri*

Data _____

FIRMA _____