|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| GENERALITA’ DEL COMMITTENTE E/O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE | | | |
| **Ragione Sociale** |  | | |
| **Indirizzo** | Comune: Via  n° CAP | | |
| **Cod. Fisc. o Part. I.V.A.** |  | | |
| **Mail/PEC/Tel/Fax** | Mail Pec Tel. Fax | | |
| **Persona di riferimento** |  | Tel | Mail |
| Tipologia della richiesta di ispezione / certificazione: **□ Esame Finale** – All. V Direttiva 2014/33/UE e su Ascensore con: □ esame del tipo All. IVb - □ S.Q.G.T. All. XI  **□ Verifica Unità per un Ascensore** – All.. VIII Direttiva 2014/33/UE.  **□ Richiesta di certificazione ascensore in deroga** – art. 17bis D.P.R. 162/99 e s.m. e i. DM MI.SE 19/03/2015 □ Esame CE del tipo di ascensori e montacarichi con velocità non superiore a 0,15 m/s –All. IX direttiva 2006/42/CE | | | |
| GENERALITA’ DELL’ INSTALLATORE/FABBRICANTE (se coincidente con il committente riportare LO STESSO) | | | |
| **Ragione Sociale / Indirizzo** |  | | |
| **Persona di riferimento** |  | | |
| **Recapiti telefonici** | Tel. | Fax | Cell. |
| CARATTERISTICHE DELL’IMPIANTO | | | |
| **Indirizzo d’installazione:** | Comune: Via n° | | |
| **Marca e Tipo Impianto n° Azionamento**(H/E)**:** | | | |
| **Fermate:** (n°) \_\_ **Corsa:** (m)\_\_ **Capienza:** (Persone) \_\_ **Portata:** (kg) \_\_\_ **Velocità:** (m/s) \_\_ Ingressi cabina n°\_\_\_\_ | | | |
| **Posizione Macchinario**: **□** Locale Dedicato **□** Armadio **□** Vano corsa | | | |
| **Normativa di riferimento:** | **□** EN 81-20 2014 **□** EN 81-50 2014 **□** EN 81-21 Altro Deviazioni norma **□**Si **□**No se si specificare: | | |
| **Deviazione Punti n°** | | | |
| **Ascensore antincendi□**Si **□**No **Normativa Antincendi specifica□**Si **□**No DM n° del | | | |
| **Installazione soggetta a deroga del MISE** | per prot. n° del | | |
| A TAL FINE DICHIARA: | | | |
| **□ di non aver presentato identica domanda ad organismi individuati dal Ministero delle Attività Produttive.** | | | |
| **che la documentazione tecnica relativa all’impianto in oggetto,**  **□ è disponibile presso il luogo di installazione**  **oppure**  **□ si allega alla presente** | | | |
| ALLEGATI A CURA DEL COMMITTENTE | | | |
| * **Allegare: Relazione di calcolo e verifica; Disegni; Attestati di esami del tipo e dichiarazione di conformità di tutti i dispositivi di sicurezza; Schemi elettici ed idraulici; schema per l’esecuzione delle prove d’isolamento; Dichiarazione di Conformità porte di piano e cabina – Dichiarazione di conformità quadro elettrico, scambio informazioni tra installatore e proprietario dello stabile** | | | |

**INCARICO N. Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Timbro della Ditta e Firma del Legale Rappresentante)**