

MODULO DI RICHIESTA DI VERIFICA PERIODICA PER IMPIANTI DI RISCALDAMENTO

Spett.le
 A.S.U.G.I.
 Dipartimento di Prevenzione
 S.S.D. Sicurezza Impiantistica
 Via Paolo de Ralli 3 - 34128 TRIESTE
 Tel. 040-3997478
 Mail: verifiche.periodiche@asugi.sanita.fvg.it
 Pec : asugi@certsanita.fvg.it

Il/la sottoscritto/a

In qualità di [] manutentore/ terzo responsabile [] amministratore [] altro(precisare)

CHIEDE LA VERIFICA PERIODICA DEI SEGUENTI IMPIANTI

(D.M 01/12/1975 - D.L. 81/2008 e s.m.i.)

Matricola	Cod.Fiscale Impianto	Indirizzo	Comune	Estremi per la fatturazione (amministratore / proprietario)	C.F. / Cod. Univoco / N° Ordine / altro

Nominativo del referente da contattare per fornire l'assistenza in sede di verifica:

.....

tel./cell: E-mail :

Data

Timbro e firma

ESTREMI PER LA FATTURAZIONE E RELATIVO RECAPITO

intestazione

indirizzo civico n.....

città (Prov:) CAP: Tel.:

mail :

PEC :

partita IVA / Codice Fiscale:

eventuali altri dati: CIG:- Codice Univoco/SDI:.....- N d'Ordine: