

Rif. Pratica VV.F. n°

AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO

ORISTANO

marca da bollo
(solo sull'originale)

RESPONSABILE LEGALE USCENTE

Il sottoscritto _____
COGNOME NOME

domiciliato in _____
VIA - PIAZZA n° CIVICO C.A.P. COMUNE

PROVINCIA _____ TELEFONO _____ C.F. _____
PROVINCIA TELEFONO CODICE FISCALE DELLA PERSONA FISICA

già _____
QUALIFICA RIVESTITA (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)

della _____
RAGIONE SOCIALE (ditta, impresa, ente, società, ...)

con sede in _____
VIA - PIAZZA n° CIVICO

C.A.P. _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____ TELEFONO _____

RESPONSABILE LEGALE SUBENTRANTE

ed il sottoscritto _____
COGNOME NOME

domiciliato in _____
VIA - PIAZZA n° CIVICO C.A.P. COMUNE

PROVINCIA _____ TELEFONO _____ C.F. _____
PROVINCIA TELEFONO CODICE FISCALE DELLA PERSONA FISICA

nella sua qualità di _____
QUALIFICA RIVESTITA (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)

della _____
RAGIONE SOCIALE (ditta, impresa, ente, società, ...)

con sede in _____
VIA - PIAZZA n° CIVICO

C.A.P. _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____ TELEFONO _____

CHIEDONO

a codesto Comando Provinciale di voler disporre per la

VOLTURA DELLA PRATICA DI PREVENZIONE INCENDI

per l'attività sita in _____
VIA - PIAZZA n° CIVICO

C.A.P. _____ COMUNE _____ PROVINCIA _____ TELEFONO _____

soggetta al controllo dei Vigili del Fuoco ai sensi del Decreto del Ministro dell'Interno 16/2/1982, individuata al n. _____


e comprendente anche le attività di cui ai numeri _____ del decreto medesimo.

che assumerà l'intestazione _____

RAGIONE SOCIALE ed ESATTO NOME della NUOVA ATTIVITÀ

<p>Spazio riservato al Comando</p>	<p>Protocollare per Ufficio Prevenzione</p>	<p>All'Ufficio Prevenzione Incendi INVIARE</p> <p>mod. R <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c</p> <p>mod. P/8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d</p> <p>Legge 241/90 e D.M. 28/4/93</p> <p>IL RESPONSABILE INCARICATO dell'istruttoria tecnica _____</p> <p>Oristano _____</p> <p>IL COMANDANTE</p> <p>_____</p>
------------------------------------	---	--

RICHIESTA DI VOLTURA DELLA PRATICA DI PREVENZIONE INCENDI
da presentare in duplice copia di cui una in bollo
nei casi di esenzione dall'applicazione del bollo, indicare gli estremi di motivazione

Allegano i seguenti documenti (barrare le caselle corrispondenti ):

per VOLTURA di PARERE DI CONFORMITA' ANTINCENDIO su PROGETTO

copia della nota di formulazione del parere antincendio rilasciato dal Comando VVF in data _____
protocollo n° _____

per VOLTURA di CERTIFICATO DI PREVENZIONE INCENDI

copia del certificato di prevenzione incendi rilasciato dal Comando VVF in data _____
protocollo n° _____

- Marca da bollo ordinaria *secondo la tariffa prevista dal D.P.R. 26.10.1972 n° 642 e successive modificazioni*
- dichiarazione del responsabile dell'attività uscente attestante che la "situazione non è mutata", resa nelle forme previste dall'art. 4 del D.M. 4/5/1998.
- perizia giurata attestante l'efficienza dei dispositivi, dei sistemi e degli impianti finalizzati alla protezione attiva antincendio resa nelle forme previste dall'art. 4 del D.M. 4/5/1998, firmata da professionista iscritto negli elenchi del Ministero dell'Interno di cui alla Legge 7 dicembre 1984, n° 818 .

per ENTRAMBI i CASI

- Copia di atto pubblico *da cui risulti la variazione della ragione sociale o del responsabile legale*
- Altro: _____

ULTERIORE EVENTUALE INDIRIZZO PRESSO IL QUALE SI CHIEDE DI INVIARE LA CORRISPONDENZA:

COGNOME		NOME		
VIA - PIAZZA	N. CIVICO	C.A.P.	COMUNE	PROVINCIA

Il sottoscritto RESPONSABILE LEGALE SUBENTRANTE si impegna :

1. al mantenimento della situazione riscontrata da codesto Comando alla data del rilascio del citato certificato;
2. all'osservanza degli obblighi connessi con l'esercizio dell'attività di cui all'art. 5, commi 1 e 2, del DPR 12/1/1998 n° 37 (*) ed all'art. 4 del D.M. 10/3/1998 (**).

DATA

FIRMA del Responsabile Legale USCENTE

FIRMA del Responsabile Legale SUBENTRANTE

note in riferimento

- (*)
1. Mantenere in stato d'efficienza i sistemi, i dispositivi, le attrezzature e le altre misure di sicurezza antincendio adottate ed effettuare verifiche di controllo ed interventi di manutenzione secondo le scadenze temporali che sono indicate dal Comando nel Certificato di Prevenzione Incendi o all'atto del rilascio della ricevuta a seguito della presente dichiarazione.
 2. Assicurare una adeguata informazione e formazione del personale dipendente sui rischi di incendio connessi con la specifica attività, sulle misure di prevenzione e protezione adottate, sulle precauzioni da osservare per evitare l'insorgere di un incendio e sulle procedure da attuare in caso di incendio.
 3. Predisporre ed aggiornare l'apposito registro relativo ai controlli di cui alla voce n.1.
- (**) "Gli interventi di manutenzione ed i controlli sugli impianti e sulle attrezzature di protezione antincendio sono effettuati nel rispetto delle disposizioni legislative e regolamentari vigenti, delle norme di buona tecnica emanate dagli organismi di normalizzazione nazionali o europei o, in assenza di dette norme di buona tecnica, delle istruzioni fornite dal fabbricante e/o dall'installatore."

Il sottoscritto ai sensi della Legge 31.12.1996 n°675 , dichiara di essere a conoscenza che i dati personali di cui alla presente istanza faranno parte di un archivio finalizzato esclusivamente alla gestione ottimale del Servizio di Prevenzione Incendi di codesto Comando e ne autorizza la relativa trattazione per le finalità da ciò derivanti, anche in ordine alle conseguenti comunicazioni ad Enti pubblici e/o privati direttamente interessati al procedimento. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza della titolarità dei diritti di cui all'art. 13 della Legge 675/96 in relazione al trattamento dei propri dati personali; tali diritti potranno essere esercitati nei confronti del Comando Provinciale VV.F. di Oristano, per la quale il responsabile del trattamento dei dati è il Comandante Provinciale.

Firma

DELEGA

art. 8 D.M. Interno 4 maggio 1998

N.B.: In caso di delega, ove la firma non sia apposta in presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione del modello, la persona delegata deve allegare all'istanza una fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (art. 3 comma 11 della Legge 15/5/97 n° 127, come modificato dall'art. 2 comma 10 della Legge 16/6/98 n° 191). In caso di inoltro dell'istanza a mezzo posta, dev'essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente.

SPAZIO RISERVATO AL DELEGANTE	SPAZIO RISERVATO AL COMANDO PROVINCIALE <i>(da compilare solo in assenza di fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente)</i>																						
<p>Il sottoscritto per le procedure di cui alla presente istanza delega il/la Sig.</p> <table border="1"><tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>TITOLO PROFESS.</td><td>COGNOME</td><td>NOME</td></tr></table> <p>domiciliato in _____</p> <table border="1"><tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>VIA - PIAZZA</td><td></td><td></td></tr></table> <table border="1"><tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>n° CIVICO</td><td>C.A.P.</td><td>COMUNE</td></tr></table> <table border="1"><tr><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>PROVINCIA</td><td>TELEFONO</td></tr></table> <p>_____</p> <p>DATA _____ FIRMA DEL RICHIEDENTE _____</p>	_____	_____	_____	TITOLO PROFESS.	COGNOME	NOME	_____	_____	_____	VIA - PIAZZA			_____	_____	_____	n° CIVICO	C.A.P.	COMUNE	_____	_____	PROVINCIA	TELEFONO	<p>Ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. n. 403 del 20/10/1998, 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.</p> <p>Data ____/____/____ Firma _____</p>
_____	_____	_____																					
TITOLO PROFESS.	COGNOME	NOME																					
_____	_____	_____																					
VIA - PIAZZA																							
_____	_____	_____																					
n° CIVICO	C.A.P.	COMUNE																					
_____	_____																						
PROVINCIA	TELEFONO																						