

FAC-SIMILE COMUNICAZIONE AD ASL DI COMPETENZA PER
INATTIVITA'/DEMOLIZIONE/VENDITA APP. DI SOLLEVAMENTO
STAMPARE SU CARTA INTESTATA DELLA DITTA

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
INAIL (EX ISPESL)
Via Rodolfo Boselli, 59
29122 Piacenza PC

Oggetto: Comunicazione di inattività (fuori servizio) / demolizione / vendita
apparecchi di sollevamento (1)

Con la presente la scrivente Ditta / Impresa

.....con sede a (.....)
in via ntelefono / cell.

Partita IVA

relativamente all'apparecchio/i di sollevamento installato presso l'unità produttiva / cantiere (1)

ubicata/o a (.....) in vian.
contraddistinto/i da

○ N. di matricola ENPI / ISPESL

.....

○ Marcatura CE (come da certificato allegato)

ed avente/i le seguenti caratteristiche:

casa costruttrice tipo n. di fabbrica.....

portata max. radiocomando: marca n. di serie.....

COMUNICA (2)

- Di aver messo fuori servizio l'apparecchio/i di cui sopra dal giorno e si impegna a comunicare tempestivamente a codesta ASL l'eventuale rimessa in funzione
- Di aver demolito l'apparecchio/i di cui sopra (N.B. se contraddistinto da matricola ENPI / ISPESL allegare l'originale del libretto e la targa identificativa rilasciati da ENPI / ISPESL).
- Di aver venduto l'apparecchio di cui sopra alla Ditta / Impresa con sede a (.....) in via n.

Distinti saluti.

...../...../.....

.....
(firma del legale rappresentante)

(1) Cancellare il termine che non ricorre

(2) Barrare la condizione che ricorre