

Carta intestata o timbro del richiedente completi dei dati fiscali

Spett.le Azienda U.S.L. Umbria n. ____
Dipartimento di Prevenzione
SERVIZIO _____
Indirizzo _____

Oggetto : Richiesta verifica periodica quinquennale impianti di riscaldamento installati in ambienti di vita D.M. 01/12/2004 n. 329 e Art. 22 D.M. 01/12/1975

IL SOTTOSCRITTO _____ IN QUALITA' DI _____

DEL / DELLA _____ PARTITA IVA /CF _____

CON SEDE LEGALE IN COMUNE DI _____ PROV. _____ CAP _____

LOC. / VIA / P.ZZA _____

e-mail _____

PEC (posta elettronica certificata) _____

TELEFONO FISSO n° _____

REFERENTE Sig. _____ CELLULARE n° _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA (PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI) :

CODICE UNIVOCO UFFICIO _____ CODICE FISCALE SERVIZIO DI F.E. _____

CHIEDE

LA VERIFICA PERIODICA QUINQUENNALE DELL'IMPIANTO CENTRALE DI RISCALDAMENTO AD ACQUA CALDA

N° MATRICOLA (ANCC / ISPESL / INAIL) : PG _____

POTENZIALITA' GLOBALE DEI FOCOLARI _____ (Kw o Kcal/h)

INSTALLATO NEL COMUNE DI _____

LOC. / VIA _____

SI ALLEGA COPIA DEL LIBRETTO RILASCIATO DA ANCC / ISPESL / INAIL

CODICE TARIFFARIO REGIONALE: E.3.1.1 GENERATORI DI CALORE PER IMPIANTI DI RISCALDAMENTO

COSTO PRESTAZIONE: € 285,80 (PAGAMENTO DA EFFETTUARE DOPO AVER RICEVUTO COMUNICAZIONE CON PAGO//PA O PRESSO IL CUP DELLA USL UMBRIA 1)

DATA _____

FIRMA _____