



VERIFICA PERIODICA IMPIANTI ELEVATORI

Il sottoscritto _____ in qualità di Proprietario/Legale Rappresentante dello stabile ove è installato l'impianto elevatore sotto indicato richiede a IMQ S.p.A. di effettuare la verifica periodica sull'impianto, ai sensi dell'Art. 13 del D.P.R. 30 aprile 1999, N. 162 e s.m.i.:

- ☐ Ascensore ☐ Montacarichi per sole cose
☒ Piattaforma elevatrice
☐ Montacarichi ☐ Montauto
☐ Montascale

MARCA ROSSINI	AZIONAMENTO ☒ IDRAULICO ☐ ELETTRICO	N° FABBRICAZ. 25243
DATA INSTALL. 02/08/2019	N° FERMATE 2	MATRICOLA ---
ULTIMA VERIFICA/COLLAUDO		

Importo stabilito per la verifica periodica: Eur 154,00 +IVA come da offerta No. AS00143852

INDIRIZZO DI INSTALLAZIONE

RAGIONE SOCIALE: COMUNE DI CLAVESANA	CITTÀ: CLAVESANA	CAP: 12060
INDIRIZZO: FRAZIONE MADONNA DELLA NEVE 40	NUM. CIVICO:	SCALA:

INTESTATARIO FATTURA

RAGIONE SOCIALE: COMUNE DI CLAVESANA	CITTÀ: CLAVESANA	CAP: 12060
INDIRIZZO: PIAZZA DON G. ROSSI	NUM. CIVICO:	SCALA:
E-MAIL:	TELEFONO:	
PEC:	PARTITA IVA: 00510710049	CODICE FISCALE: 00510710049

INDIRIZZO SPEDIZIONE DOCUMENTI/AMMINISTRATORE (SE DIVERSO DA INTESTATARIO FATTURA)

RAGIONE SOCIALE:	CITTÀ:	CAP:
INDIRIZZO:	NUM. CIVICO:	SCALA:
E-MAIL:	TELEFONO:	

MANUTENTORE

RAGIONE SOCIALE: ASCENSORI ROSSINI SRL	CITTÀ: VICOFORTE	CAP: 12080
E-MAIL: AMMINISTRAZIONE@FDFSERVIZI.IT	TELEFONO:	

☐ Dichiaro che:

L'immobile oggetto delle verifiche di cui alla presente richiesta rientra nelle categorie sotto indicate per le quali si applica l'IVA agevolata del 10%, **ammessa se sono rispettate contemporaneamente le seguenti condizioni:**

- unità immobiliari classate nella categoria A, con l'esclusione dell'A10, indipendentemente dall'utilizzo dell'immobile (comprese le unità pertinenziali all'immobile abitativo),
- edifici che abbiano oltre il 50% della superficie dei piani sopra terra destinati ad abitazione privata.

Il Proprietario/Legale Rappresentante

,li