



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 KONE AZIONAMENTO ☐ IDRAULICO ☒ ELETTRICO N° FABBRICAZ. 11646789-2180135

DATA INSTALL. _____ N° FERMATE 3 MATRICOLA 93/1280/2018 ULTIMA VERIFICA/COLLAUDO _____

Importo stabilito per la verifica periodica: Eur 140,00 +IVA come da offerta No. AS00137712

INDIRIZZO DI INSTALLAZIONE

RAGIONE SOCIALE: SCUOLE ELEMENTARI RODARI CITTÀ: TROFARELLO CAP: 10028

INDIRIZZO: VIA BATTISTI 18 NUM. CIVICO: _____ SCALA: _____

INTESTATARIO FATTURA

RAGIONE SOCIALE: COMUNE DI TROFARELLO CITTÀ: TROFARELLO CAP: 10028

INDIRIZZO: PIAZZA I MAGGIO 11 NUM. CIVICO: _____ SCALA: _____

E-MAIL: _____ TELEFONO: _____

PEC: _____ PARTITA IVA: 01733310013 CODICE FISCALE: 01733310013

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

RAGIONE SOCIALE: _____ CITTÀ: _____ CAP: _____

INDIRIZZO: _____ NUM. CIVICO: _____ SCALA: _____

E-MAIL: _____ TELEFONO: _____

MANUTENTORE

RAGIONE SOCIALE: COZZI ASCENSORI SRL CITTÀ: COLLEGNO CAP: 10093

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