



Comune di  
Pogliano Milanese

**Comune di Pogliano Milanese**  
Area Edilizia Privata

Responsabile di area:

Geom. Scaglione Roberto

mail: [robertoscaglione@poglianomilanese.org](mailto:robertoscaglione@poglianomilanese.org)

**COMUNICAZIONE MESSA IN ESERCIZIO ASCENSORE/MONTACARICHI (D.P.R. 162/99 art. 12)**

(ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs 196/03, i dati che seguono verranno utilizzati al solo fine degli adempimenti di Legge)

I \_\_\_\_\_ Sottoscritt \_\_\_\_\_  
Nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale e/o p. iva \_\_\_\_\_

avente titolo alla comunicazione in qualità di proprietario/legale rappresentante dello stabile ove deve essere installato l'ascensore/montacarichi

**COMUNICA**

di porre in esercizio l'ascensore/montacarichi con **numero di fabbrica** \_\_\_\_\_  
Presso lo stabile sito in Pogliano Milanese in:

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Legalmente rappresentato dal sottoscritto.

**L'impianto ha le seguenti caratteristiche:**

Portata Kg \_\_\_\_\_

Corsa Mt \_\_\_\_\_

Numero di fermate \_\_\_\_\_

Velocità \_\_\_\_\_

Tipo di azionamento \_\_\_\_\_

**La Ditta installatrice incaricata dei lavori è, ai sensi dell'art. 2 comma 2 D.P.R. 459/96**

Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale e/o p. iva \_\_\_\_\_

Sede in \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_

Comune di Pogliano Milanese  
I - 20010 piazza Volontari Avis Aido, 6  
[www.poglianomilanese.org](http://www.poglianomilanese.org)  
Area Edilizia Privata

Provincia di Milano  
codice fiscale 86502140154  
mail: [info@poglianomilanese.org](mailto:info@poglianomilanese.org)  
tel. 02/93964450

partita IVA 04202630150  
centralino: 02.939.644.1  
fax 02/93964448

Orari di ricevimento: lunedì e giovedì dalle 9:00 alle 11:30 e dalle 17.00 alle 18.00

**La Ditta cui il proprietario ha affidato la manutenzione dell'impianto ai sensi della Legge 05.03.90 n. 46 è:**

Nome \_\_\_\_\_  
Codice fiscale e/o p. iva \_\_\_\_\_  
Sede in \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_

**L'ente notificato incaricato per le verifiche biennali obbligatorie ai sensi dell'art. 13 comma 1 D.P.R. 162/99 è:**

Nome \_\_\_\_\_  
Codice fiscale e/o p. iva \_\_\_\_\_  
Sede in \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_

**TUTTO CIO' DICHIARATO PER IL RILASCIO DEL NUMERO DI MATRICOLA**

Consapevole delle sanzioni stabilite in caso di mendaci dichiarazioni e false attestazioni, ai sensi dell'art 21 della Legge 241/90, dichiara che tutto quanto contenuto nella presente domanda è  
Corrispondente al vero

(sanzioni di cui all'art. 483 del Codice Penale e inammissibilità della conformazione dell'attività e dei suoi effetti alla Legge)

**ALLEGARE COPIA VERSAMENTO DEI DIRITTI DI SEGRETERIA € 15,00.**

IL PAGAMENTO DOVRA' ESSERE EFFETTUATO IN FORMA DI AUTOLIQUIDAZIONE TRAMITE AVVISO PAGOPA COLLEGANDOSI AL SEGUENTE LINK DEL PORTALE DEL COMUNE:

<https://www.comune.poglianomilanese.mi.it/amministrazione/servizi/185/>

CLICCANDO SU "PAGAMENTI DOVUTI" O "PAGAMENTI SPONTANEI" SI DOVRA' SCEGLIERE "Diritti di segreteria" E COMPILARE TUTTI I CAMPI RICHIESTI AL FINE DELLA STAMPA ON-LINE DEL RELATIVO AVVISO DI PAGAMENTO.

Si allega:

- Copia di dichiarazione di conformità di cui all'art. 6 comma 5 D.P.R. 162/99;
- Fotocopia documento di identità del dichiarante;

Pogliano Milanese, \_\_\_\_\_

FIRMA DICHIARANTE

\_\_\_\_\_