



CERTIFICAZIONE ASCENSORI

(Direttiva Ascensori 2014/33/UE - DPR 162/99 e DPR 214/10 e s.m.i)

Il sottoscritto _____ in qualità di:

- Legale Rappresentante dell'Azienda Installatrice:** (indicare la ragione sociale) _____
- Proprietario impianto** (solo per accordo preventivo)
- Installatore con delega** (solo per accordo preventivo-indicare ragione sociale) _____

Sede Legale in _____ alla Via/P.zza _____ N° _____

P.IVA: _____ C.F.: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E.mail: _____

Indirizzo Fatturazione e trasmissione documenti se differente dalla Sede Legale:

Via/P.zza: _____ Città: _____ ()

Tel.: _____ Fax: _____ E.mail: _____

Richiede a I.N.C.S.A. Srl offerta per l'effettuazione di:

- Accordo preventivo** (art 17-bis D.P.R. 162/99 e s.m.i - punto 2.2 allegato I D.P.R. 162/99 e s.m.i)
- Allegato VIII** - DIRETTIVA 2014/33/UE (Modulo G), Verifica dell'unità per gli ascensori
- Allegato V** - DIRETTIVA 2014/33/UE, Esame finale degli ascensori

Dati identificativi impianto:

Tipo di azionamento: idraulico elettrico Norma di riferimento: UNI EN 81-20:2014

N° fabbricazione: _____ Anno di installazione: _____

Portata: ____ (Kg) - Corsa: ____ (m) - Velocità: ____ (m/s) - Servizi: ____ - Fermate: ____ - Capienza: ____ (persone)

Solo per accordo preventivo, impianto da installare in Edificio nuovo Edificio esistente

Indirizzo d'installazione dell'impianto:

Presso: _____

Via/P.zza: _____ N° _____ Città: _____ ()

DATA _____

Timbro e Firma del Richiedente

RISERVATO - INCSA SRL

ESAME DELLA DOMANDA IN DATA _____ REGISTRATA IN DATA _____

AL RICEVIMENTO DEL PRESENTE MODULO COMPILATO IN TUTTE LE SUE PARTI E DEBITAMENTE FIRMATO, SAREMO IN GRADO DI FORMULARE LA NOSTRA MIGLIORE OFFERTA.

FIRMA SEGR. TECNICO AMMINISTRATIVA

FIRMA RESPONSABILE TECNICO INCSA
