



ISTITUTO NAZIONALE CONTROLLO  
SICUREZZA ASCENSORI

MODULO  
MO1 - PO01

RICHIESTA VERIFICA PERIODICA E  
STRAORDINARIA ASCENSORI  
(DPR 162/99 & DPR 214/10)

Rev. 05 del  
18/11/2020

Pagina  
1 di 1

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di:

**Legale Rappresentante** (specificare Azienda) \_\_\_\_\_

**Proprietario del Condominio** (indicare il nome) \_\_\_\_\_

**Altro** (specificare) \_\_\_\_\_

Richiede a I.N.C.S.A. Srl di effettuare:

- Verifica Periodica Biennale (art. 13 D.p.R. 162/99)**
- Verifica Straordinaria (art. 14 D.p.R. 162/99)**
- Verifica Straordinaria attivazione impianto (art. 12 c.2bis D.p.R. 162/99)**
- Verifica Straordinaria Rifacimento Libretto (art. 14 D.p.R. 162/99)**

**Tipologia del prodotto:**  ascensore  montacarichi  apparecchio sollevamento  $V \leq 0,15$  m/s

Tipo di azionamento:  idraulico  elettrico - N° fabbricazione \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_

Data Certificazione: \_\_\_\_\_ Data ultima verifica: \_\_\_\_\_  Richiesta urgente Controllo

Corsa \_\_\_\_\_ (m) - Velocità \_\_\_\_\_ (m/s) - Fermate \_\_\_\_\_ - Servizi \_\_\_\_\_ - Portata \_\_\_\_\_ (Kg) - Capienza \_\_\_\_\_ (persone)

**Indirizzo di ubicazione impianto:**

Via/P.zza \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ ( ) cap: \_\_\_\_\_

**Impresa incaricata della Manutenzione dell'impianto:**

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_ P.IVA/C.F.: \_\_\_\_\_

Via/P.zza \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ ( ) cap: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E.mail: \_\_\_\_\_

**Indirizzo Fatturazione:**

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_ P.IVA/C.F.: \_\_\_\_\_

Via/P.zza \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ ( ) cap: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E.mail: \_\_\_\_\_

**Indirizzo spedizione documenti:**

Ragione Sociale: \_\_\_\_\_ P.IVA/C.F.: \_\_\_\_\_

Via/P.zza \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ ( ) cap: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E.mail: \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

Data \_\_\_\_\_

**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