



All'A.A.S. N. 2 "Bassa Friulana-Isontina"  
Dipartimento di Prevenzione  
S.O.C.P.S.A.L. - Ufficio Impiantistico  
Via Molin, 21  
33057 - PALMANOVA (UD)

Fax 0432 921812 -921890

**OGGETTO:** "Richiesta di verifica impianto di riscaldamento - D. Lgs. 81/2008 art. 71 comma 11".

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ della Ditta \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_, Fax \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ e P. I.V.A. \_\_\_\_\_  
Referente Sig. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_

■ CHIEDE ■

l'effettuazione delle verifiche periodiche previste dalla normativa sugli impianti elencati nella seguente tabella:

NUMERO MATRICOLA ANCC /ISPESL / INAIL	NUMERO FABBRICA	MARCA MODELLO	DATA ULTIMA VERIFICA

Distinti saluti.

Timbro e Firma