

Carta intestata o timbro del richiedente completi dei dati fiscali

Spett.le Azienda U.S.L. Umbria n. ____
Dipartimento di Prevenzione
SERVIZIO ____
Indirizzo ____

Oggetto : **Richiesta verifica periodica quinquennale impianti di riscaldamento installati in ambienti di
vita D.M. 01/12/2004 n. 329 e Art. 22 D.M. 01/12/1975**

IL SOTTOSCRITTO _____ IN QUALITA' DI

DEL / DELLA _____ PARTITA IVA
/CF _____

CON SEDE LEGALE IN COMUNE DI _____ PROV.
_____ CAP _____

LOC. / VIA / P.ZZA _____

e-mail _____

PEC (posta elettronica certificata)

TELEFONO FISSO n° _____

REFERENTE Sig. _____ CELLULARE
n° _____

DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA (PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI) :

CODICE UNIVOCO UFFICIO _____ CODICE FISCALE SERVIZIO DI F.E.

CHIEDE

**LA VERIFICA PERIODICA QUINQUENNALE
DELL'IMPIANTO CENTRALE DI RISCALDAMENTO AD ACQUA CALDA**

N° MATRICOLA (ANCC / ISPESL / INAIL) : PG _____

POTENZIALITA' GLOBALE DEI FOCOLARI _____ (Kw o Kcal/h)

INSTALLATO NEL COMUNE DI

LOC. / VIA

SI ALLEGA COPIA DEL LIBRETTO RILASCIATO DA ANCC / ISPESL / INAIL

CODICE TARIFFARIO REGIONALE: E.3.1.1 GENERATORI DI CALORE PER IMPIANTI DI RISCALDAMENTO

COSTO PRESTAZIONE: € **336,59** (PAGAMENTO DA EFFETTUARE DOPO AVER RICEVUTO COMUNICAZIONE CON PAGO//PA O PRESSO IL CUP DELLA USL UMBRIA 1)

DATA _____

FIRMA _____