

Spett.le

ABP Srl

e-mail m.rotta@abpsrl.com

Richiesta di verifica periodica (successiva alla prima)

Attrezzature in all. VII, Ai sensi dell'art. 71 comma 11 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e del D.M. 11 aprile 2011,

il/la sottoscritto/a

in qualità di Titolare / Datore di lavoro della Ditta

Cod. Fisc / P. IVA

CHIEDE

la verifica periodica presso lo stabilimento/cantiere della Ditta

comune prov. via n.

del/delle seguente/i attrezzature di lavoro:

nr	Descrizione*	Costruttore	nr di fabbr.	Nr. matricola	Tipo di verifica**
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

(*) **Sollevamento:** gru a torre, gru a ponte, paranco, gru a struttura limitata, autogru, gru su camion, gru a cavalletto, ponte sviluppabile, carrelli semoventi a braccio telescopico, piattaforma su colonna, idroestrattore,
Pressione: generatore vapore, serbatoio gas, serbatoio vapore.....

(**) Tipo di verifica (solo per attrezzature a pressione): funzionamento, integrità, interna.

Referente: _____ tel.: _____ fax: _____ e-mail: _____

TIMBRO E FIRMA

DATA