



**AL COMANDO DEI VIGILI DEL FUOCO
LECCE**

marca da bollo
€ 16,00

Il sottoscritto	Cognome	nome		
domiciliato in	via - piazza	n. civico	comune	telefono
nella sua qualità di	qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)			
della ditta	ragione sociale ditta, impresa, ente, società			
con sede in	via - piazza	n. civico	Comune	telefono

C H I E D E

ai sensi dell'art. 2 lettera b della Legge n. 966/1965, del D.M. n. 261/1996 e del D.M. 02/03/2012, riguardanti le tariffe per i servizi resi a pagamento dal Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, che venga disposto il

SERVIZIO DI VIGILANZA ANTINCENDIO

in occasione della manifestazione | _____ | , che avrà luogo
nelle date | ____ | ____ | ____ | , dalle ore | ____ | alle ore | ____ | , nel locale sito in
| _____ |
denominazione del locale comune telefono

in loco, delegato dal sottoscritto, sarà presente il Sig. _____ (Tel. _____) quale Referente del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) per l'attestazione della regolarità del servizio di vigilanza effettuato, della notifica di difformità riscontrate e dell'eventuale richiesta di prolungamento del servizio.

Fa presente che la fatturazione inherente il servizio in oggetto dovrà essere intestata a:

Ragione Sociale	Partita Iva/C.F.	
Via-Piazza	Nr civico	Cap.
Comune	Email	Telefono/fax

Allega alla presente:

- Ricevuta del bollettino postale comprovante l'avvenuto versamento dell'importo di € | _____ | effettuato sul c.c.p. n° 13869730, intestato a Tesoreria dello Stato sez. di LECCE, con la causale "Servizi a pagamento resi dal Comando VV.F. di Lecce – Vigilanza Antincendio", oppure tramite Bonifico Bancario, coordinate IBAN IT-76B076011600000013869730, causale "Servizi a pagamento resi dal Comando VV.F. di Lecce – Vigilanza Antincendio" (indicare gli estremi della manifestazione in oggetto), calcolato sulla base delle tariffe vigenti e della presunta durata del servizio, incrementata dei tempi relativi alle verifiche di sicurezza preventive e successive del locale.
- Marca da bollo da apporre sulla fattura di € 2,00, oppure aggiungere all'importo del versamento o bonifico € 2,00
- Copia documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità.

Il sottoscritto dichiara che, qualora il servizio si prolunghi oltre l'orario previsto, come sopraindicato, provvederà ad effettuare la relativa integrazione del versamento (in caso di servizio a pagamento).

_____ Data

_____ Firma