Comando Vigili del Fuoco di Lecce Via Monteroni, 155 – 73100 LECCE
Ufficio Vigilanze ☎ 0832.1660232 Pec:com.lecce@cert.vigilfuoco.it

AL COMANDO DEI VIGILI DEL FUOCO
LECCE

marca da bollo
€ 16,00

Il sottoscritto _____ _____

domiciliato in _____ _____ _____ _____

nella sua qualità di _____

della ditta _____

con sede in _____ _____ 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 inerente 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 pagamento da effettuare tramite link. https://pagopa.vigilfuoco.it o mediante Bonifico Bancario utilizzando l'IBAN IT67Y0100003245433014244700 intestato a Tesoreria Provinciale dello Stato sez. Lecce , riportando la 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

RICHIESTA DI SERVIZIO DI VIGILANZA ANTINCENDIO NEI LOCALI DI PUBBLICO SPETTACOLO