

AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI **PAVIA**

marca da bol-
lo
di €16,00 o
dichiarazione
di esenzione

Il sottoscritto				
	cognome		nome	
domiciliato in				
	via – piazza		n. civico	
	comune		c.a.p.	
	prov.	telefono	C.F.	
	codice fiscale della persona fisica			
nella sua qualità di				
	qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)			
della				
	ragione sociale ditta, impresa, ente, società			
con sede in				
	via – piazza		n. civico	
	comune		c.a.p.	
	provincia	telefono	pec	

ai sensi dell'art. 18 del D.lg. 08/03/2006 n.139, del D.M. 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:

CHIEDE SERVIZIO DI VIGILANZA ANTINCENDIO

☐ quale servizio obbligatorio sui locali di pubblico spettacolo

del locale				
	Denominazione locale			
con sede in				
	via – piazza		n. civico	
	comune		c.a.p.	
	provincia	data	dalle ore	ora inizio
alle ore	ora fine			

☐ In conformità alla prescrizione della Commissione di Vigilanza Locali di Pubblico Spettacolo per la manifestazione

denominata				
	Nome manifestazione			
che si terrà in				
	via – piazza		n. civico	
	comune		c.a.p.	
	provincia	data	dalle ore	ora inizio
alle ore	ora fine		di cui al verbale del	
			data verbale	

☐ quale richiesta volontaria per la manifestazione

denominata				
	Nome manifestazione			
che si terrà in				
	via – piazza		n. civico	
	comune		c.a.p.	
	provincia	data	dalle ore	ora inizio
alle ore	ora fine			

☐ quale richiesta volontaria per la struttura

	Denominazione struttura			
con sede in				
	via – piazza		n. civico	
	comune		c.a.p.	
	provincia	data	dalle ore	ora inizio
alle ore				

Allega alla presente:

- Ricevuta del corrispettivo effettuato con il sistema dei pagamenti elettronici PagoPA (<https://pagopa.vigilfuoco.it>) dell'importo di €.....;
- Ricevuta comprovante l'avvenuto versamento dell'importo di €.....effettuato tramite il codice IBAN **IT62A0100003245BE00000001D9** destinatario **"Erario Stato"** e con la causale **"Servizi a pagamento resi dal Comando Prov.le VV.F. di Pavia – Vigilanza antincendio"** (indicare gli estremi della manifestazione in oggetto);
- Copia documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità.

Il sottoscritto dichiara che il servizio viene eseguito a proprio rischio e pericolo e, quindi, esonera l'Amministrazione da ogni responsabilità per eventuali incidenti o danneggiamenti a persone e/o cose che dovessero verificarsi durante, ovvero in occasione del servizio stesso.

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).

	li	
comune		data

Il richiedente

Firma leggibile o digitale