

**AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO  
CROTONE**

marca da  
bollo

Il sottoscritto		Cognome		nome		
domiciliato in		via - piazza		n. civico	c.a.p.	comune
		C.F.				
provincia	telefono			codice fiscale della persona fisica		
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	c.a.p.	
comune	provincia			telefono		

CHIEDE

a codesto Comando Provinciale, ai sensi della legge 26/7/1965 n. 966 e del D.M. 22 febbraio 1996 n. 261, che venga disposto il

# **SERVIZIO DI VIGILANZA ANTINCENDIO**

in occasione della manifestazione |\_\_\_\_\_|, che avrà luogo  
in data |\_\_\_\_\_| \_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|, dalle ore |\_\_\_\_\_| alle ore |\_\_\_\_\_|, nei locali siti in  
|\_\_\_\_\_|  
denominazione del locale |\_\_\_\_\_| indirizzo  
comune |\_\_\_\_\_| Provincia |\_\_\_\_\_| telefono |\_\_\_\_\_|

Si impegna ad mediante piattaforma Pago PA raggiungibile dal sito <https://pagopa.vigilfuoco.it/>

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che il servizio potrà essere reso soltanto dopo aver presentato la ricevuta di pagamento all'indirizzo PEC [com.crotone@cert.vigilfuoco.it](mailto:com.crotone@cert.vigilfuoco.it) o mediante raccomandata A/R all'indirizzo Comando Vigili del Fuoco Crotone, Via Gioacchino da Fiore, 88900 Crotone.

Il sottoscritto dichiara altresì che, qualora il servizio si prolunghi oltre l'orario previsto, come sopraindicato, provvederà ad effettuare la relativa integrazione del versamento.

---

Data

Firma