

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

marca da bollo
di €16,00 o
dichiarazione
di esenzione

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

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

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

☐ quale richiesta volontaria per la manifestazione

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

☐ quale richiesta volontaria per la struttura

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

Allega alla presente:

- Ricevuta del corrispettivo effettuato con il sistema dei pagamenti elettronici PagoPa effettuabile del link (<https://pagopa.vigilfuoco.it>) dell'importo di € _____

Ricevuta comprovante l'avvenuto versamento dell'importo di € _____ effettuata sul c.c. IBAN **IT15S0100003245BE00000004FS** destinatario, "**Erario Stato**" con la causale "**Servizi a pagamento resi dal Comando 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