



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO
BENEVENTO

MODELLO RICHIESTA PER SERVIZIO A PAGAMENTO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Il _____ e residente in _____ via _____
Documento di identificazione _____ n° _____ rilasciato
dall'Autorità _____, informato/a del costo e delle modalità di effettuazione
dell'intervento,

chiede

a codesto Comando l'effettuazione del servizio a pagamento relativo a SERVIZIO TECNICO NON URGENTE PER _____ accettando le condizioni di cui è stato/a reso/a edotto/a del personale VV.F. tramite la consegna del modello SP1 riportante le tariffe previste dalle tabelle allegate al D.M. 02/03/2012 e ss.mm.ii.

Ha preso atto ed è consapevole che il servizio richiesto ha un costo presunto * di EURO _____ dato dalla somma del corrispettivo per il personale e per i mezzi di intervento impiegati, salvo variazioni da determinarsi a consuntivo a fine dell'intervento .

(* se le prestazioni sono di durata inferiore ad un'ora, l'indennità è dovuta per un'ora intera; se hanno durata superiore ad un'ora, le frazioni di tempo vanno arrotondate all'ora successiva o precedente a secondo che siano superiori o inferiori a trenta minuti)

Dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere in possesso del diritto di proprietà o di accesso ed utilizzo del suddetto immobile
- di essere proprietario o avente titolo all'utilizzo dell'automezzo per il quale richiede l'intervento
- di essere in possesso del diritto di proprietà o di accesso ed utilizzo del sito di piantumazione dei suddetti alberi che non sussistono motivi ostativi di alcun genere
- di essere in possesso del diritto di proprietà o di accesso ed utilizzo dell'immobile o dell'area oggetto di richiesta di disinfestazione da imenotteri aculeati
- di comprendere la lingua italiana e di trovarsi in regola con la normativa di soggiorno in Italia (se il richiedente è di nazionalità straniera)
- di essere edotto delle responsabilità penali in caso di mendaci dichiarazioni
(altro da specificare) _____

Dichiara che il servizio richiesto viene eseguito nel di lui/lei interesse ed esonera espressamente il Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Benevento, il capo Partenza ed i componenti della squadra che interviene su richiesta, da ogni responsabilità per eventuali pregiudizi a persone e/o cose, anche nei riguardi di terzi, che dovessero verificarsi in occasione o in conseguenza del servizio richiesto del quale, pertanto, si fa carico di tutte le conseguenze.

La somma dovuta dovrà essere versata, entro 10 (dieci) giorni dal servizio, con pagamento tramite il portale **PAGO-PA** intestato al "Comando VVF di Benevento" con la causale "servizi tecnico non urgente" e dovrà essere indicato il numero dell'intervento, la tipologia dello stesso e la data di svolgimento.

1965

La ricevuta del versamento dovrà essere inviata all'indirizzo e-mail comando.benevento@vigilfuoco.it oppure consegnata a mano presso la segreteria del Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Benevento sito in Contrada Capodimonte SS 90 Bis - Via dei Dauni, entro 5(cinque) giorni dal pagamento utilizzando il modello SP4 consegnatogli dal capopartenza.

Data _____

Firma del richiedente