

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

Consegna a mano *oppure* inviare tramite:  
e-mail: [comando.chieti@vigilfuoco.it](mailto:comando.chieti@vigilfuoco.it) *oppure* tramite  
PEC [com.chieti@cert.vigilfuoco.it](mailto:com.chieti@cert.vigilfuoco.it)

Il sottoscritto	Cognome		nome	
domiciliato in	via – piazza	n. civico	comune	telefono
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	Comune	telefono
C.F.	indicare il Codice Fiscale		P. IVA	indicare il numero di P. IVA
PEC	indicare indirizzo posta elettronica certificata		e-mail	indicare indirizzo posta elettronica

**CHIEDE**

a codesto Comando Provinciale, ai sensi del D.Lgs 8 marzo 2006, n. 139 e del D.M. 22 febbraio 1996 n. 261, che venga disposto il

**SERVIZIO DI VIGILANZA ANTINCENDIO**

in occasione della/e manifestazione/i \_\_\_\_\_, che avrà/avranno luogo in data/ nelle date:

<input type="checkbox"/>	_____	, dalle ore _____	alle ore _____
	data		indicare l'ora di inizio e fine dello spettacolo
<input type="checkbox"/>	_____	, dalle ore _____	alle ore _____
	data		indicare l'ora di inizio e fine dello spettacolo
<input type="checkbox"/>	_____	, dalle ore _____	alle ore _____
	data		indicare l'ora di inizio e fine dello spettacolo
<input type="checkbox"/>	_____	, dalle ore _____	alle ore _____

nei locali siti in:

denominazione del locale ed indirizzo	comune	telefono
---------------------------------------	--------	----------

Allega alla presente:

- ☐ Ricevuta dell'avvenuto pagamento che potrà essere effettuato:  
**a) tramite piattaforma PagoPA**, accessibile mediante il seguente link: <https://pagopa.vigilfuoco.it>;  
**b) tramite bonifico bancario IBAN: IT62A0100003245BE00000001D9** ( con l'indicazione del CRO) intestato a Tesoreria Generale dello Stato.
- ☐ Copia documento di riconoscimento in corso di validità.

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

Data

Firma

\*\*\* Se Esenti , barrare la voce di riferimento:

- ☐ Esente dal bollo ai sensi dell'articolo 16 del D.PR. 30/12/1982 n. 955 (Enti Pubblici)  
☐ Esente dal bollo ai sensi dell'art. 8 della Legge 11/08/1991 n. 266 (Associazioni di volontariato)  
☐ Esente dal bollo ai sensi dell'art. 82 co. 5 del D. Lgs. 117/2017 (ONLUS Ass. di volontariato e di promozione sociale)