

AL COMANDO PROVINCIALE VVF MILANO  
SERVIZI ESTERNI: VIGILANZA  
VIA MESSINA, 35/37  
20154 — MILANO

**Tel. 02/3190373 — Fax 02/3190412**

**OGGETTO: RICHIESTA SERVIZIO DI VIGILANZA ANTINCENDIO  
LOCALE DI PUBBLICO SPETTACOLO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

**con domicilio in** \_\_\_\_\_ **Cap.** \_\_\_\_\_ **Via/Piazza** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_ **Fax** \_\_\_\_\_

nella qualità di \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

ai sensi della Legge 26 Luglio 1965 ed in base alle tabelle annesse al D.M. 21/12/2001 e giuste  
**prescrizioni della CPVLPS del** \_\_\_\_\_

**IL SERVIZIO DI VIGILANZA**

Per l'attività ubicata in: Comune \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n° civico \_\_\_\_\_

Il servizio **di vigilanza** è richiesto per la seguente manifestazione:

\_\_\_\_\_

che avrà luogo in data \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**Capienza autorizzata:**

**Apertura al pubblico:**

La fattura dovrà essere intestata ai

**Ragione Sociale** \_\_\_\_\_ **P. IVA e C.F.** \_\_\_\_\_

**Sede Legele:** via/Piazza \_\_\_\_\_ **N°** \_\_\_\_\_

**Cap** \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_ **Fax** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

Firma del responsabile dell'attività

\_\_\_\_\_