|  |  |
| --- | --- |
|  | Marca da bollo€ 16,00Stempelmarke |
| **MODULO****RICHIESTA DI PRIMA VERIFICA PERIODICA** | **FORMULAR****ANSUCHEN UM ERSTE PERIODISCHE ÜBERPRÜFUNG** |
| **CARRELLI SEMOVENTI A BRACCIO TELESCOPICO** | **FAHRBARER TELESKOPARMLADER** |

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| **Spett.le INAIL****Settore Ricerca, Certificazione e Verifica****Dipartimento Territoriale di BOLZANO** | **An das INAIL****Bereich Forschung, Bescheinigung und Überprüfungen****Gebietsdepartement von BOZEN** |

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Il sottoscritto** |  | nato a |  | il |  |
| **Der Unterfertigte** | ……………………………………………………………………………………………… | geb. in | ………………………………………………………………………………… | am | ……………………………………………………. |
| residente in |  | via |  | n. |  |
| wohnhaft | …………………………………………………………………………………………………………………………… | Straße | ……………………………………………………………………………………………….. | Nr. | ……………………………… |
| legale rappresentante della ditta  | 1 |  |
| gesetzlicher Vertreter der Firma |  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| codice cliente INAIL |  |
| INAIL Kundennummer | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| partita IVA |  | codice fiscale |  |
| MWSt-Nr. | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | Steuernummer | ……………………………………………………………………………………………………. |
| con sede sociale in |  | Prov. |  | c.a.p. |  |
| Betriebssitz in | ……………………………………………………………………………………………………………………………………….. | Prov. | ………………………………………….. | PLZ | ………………………………..……….. |
| via |  | n. |  | tel. |  |
| Straße | …………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | Nr. | ………………………………… | Tel. | ………………………………………………………………………… |
| indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) |  |
| zertifizierte Adresse eltekronische Post | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| **Esercente attività di** |  |
| **Betriebstätigkeit** | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RICHIEDE** |  | **BEANTRAGT** |
| **LA PRIMA VERIFICA PERIODICA DELLA SEGUENTE ATTREZZATURA** |  | **DIE ERSTE DER PERIODISCHEN ÜBERPRÜFUNGEN** **DER FOLGENDEN MASCHINE** |
|  |
| **Matricola / Matrikelnummer**2 |  |  |
|  | ………………………………………………………………………………………….. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □ |  | ***Richiesta immatricolazione – Ansuchen um Immatrikulierung*** |  |
|  |  |  |  |
| **Costruttore**3 |  |  |  |
| **Hersteller** |  | ………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |
| ● | Nazionalità | □ | italiana | □ | estera |  |
|  | Nationalität |  | italienisch |  | ausländisch |  |
|  |
| in caso di nazionalità italiana compilare i seguenti campi |  | bei italienischem Hersteller folgende Felder ausfüllen |
|  |  |  |  |
| ● | partita IVA | MWSt-Nr. |  |
|  |  |  | …………………………………………………………………………………………………….. |
| ● | cod. fiscale | Steuernummer |  |
|  |  |  | …………………………………………………………………………………………………….. |
| ● | indirizzo | Anschrift |  |
|  |  |  | ……………………………………………………………………………………………………….. |
| ● | c.a.p. | PLZ |  |
|  |  |  | ………………………………………………………………………………………………………… |
| ● | Comune | Gemeinde |  |
|  |  |  | ………………………………………………………………………………………………………. |
| ● | Provincia | Provinz |  |
|  |  |  | ……………………………………………………………………………………………………… |
| ● | Telefono | Telefon |  |
|  |  |  | ……………………………………………………………………………………………………….. |
|  |
| **Descrizione:** | **Beschreibung:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **□**  | ***Carrello a braccio telescopico / sollevatore telescopico fisso******Teleskoparmlader / Teleskoparmstapler mit starrem Rahmen*** |  |
|  | **□** | ***Carrello a braccio telescopico / sollevatore telescopico rotativo******Teleskoparmlader / Teleskoparmstapler mit drehbarem Arm*** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ● | Numero di fabbrica |  |  |
|  | Herstellernummer | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |
| ● | data costruzione |  |  |
|  | Datum Herstellung | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |
| ● | macchina accompagnata da dichiarazione di conformità CE | □ SI | □ NO |
|  | CE-Konformitätserklärung beigefügt  | □ JA | □ NEIN |
| ● | modello |  |  |
|  | Type | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |
| ● | portata massima in Kg |  |  |  |
|  | Maximaltragkraft in Kg | …………………………………………………………………………………………… |  |  |
|  |
| **Eventuali funzioni aggiuntive – eventuelle zusätzliche Funktionen:**4 |  |
| *sollevamento cose* | *Lastenhebemittel*5 | □ |
| *sollevamento persone* | *Personenhebemittel*6 | □ |
|  |  |
| **Messo in servizio /installato presso - in Betrieb genommen bei:** | **………………………………………………………………………………………………………………………………………** |
| ● | indirizzo |  | Anschrift |
|  |  | …………………………………………………………………………………………………………………... |  |
| ● | c.a.p. |  | PLZ |
|  |  | ………………………………………………………………………………………………………………….… |  |
| ● | Comune |  | Gemeinde |
|  |  | ………………………………………………………………………………………………………………….… |  |
|  |
| **NOTE / ANMERKUNGEN:** |  |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicare nominativo soggetto abilitato** | **CRANETEC s.r.l.** | **Angabe des zugelassenen Prüfers** |
| Ragione socialePartita IVA | **39100 Bolzano / Bozen****Via E. Fermi 1 Str.** | Firmenbezeichnung MWSt-Nummer |
|  | **02763580210** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Si allega / Anlagen:** |  |
| □ | Copia dichiarazione conformità CE - CE-Konformitätserklärung |
| □ | Attestazione omologazione ISPESL - Zulassungsbescheinigung des ISPESL7 |
|  |  |
|  |  |
| Data / Datum |  | Il legale rappresentante / Der gesetzliche Vertreter |
|  | …………………………………………………………………. |  |
|  |  |  |
|  |  | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  |  | (Timbro e firma / Stempel und Unterschrift) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | inserire ragione sociale | Firmenbezeichnung einfügen |
| 2 | per carrelli messi in servizio prima del 23.5.2012 la richiesta di P.V. costituisce adempimento all’obbligo di comunicazione di messa in servizio / Immatri-colazione | für Teleskoplader die vor dem 23.5.2012 in Betrieb genommen wurden gilt das Ansuchen um Erstüberprüfung als Erfüllung der Pflicht zur Meldung der Inbetriebnahme / Immatrikulierung |
| 3 | inserire ragione sociale | Firmenbezeichnung einfügen |
| 4 | si intendono le funzioni conferite da accessori e/o attrezzature intercambiabili  | darunter verstehen sich Zusatzfunktionen, die durch Anbringen von Zubehör-teilen oder austauschbaren Zusatzgeräten ermöglicht werden |
| 5 | carrello attrezzato con gancio o altri organi che consentano la libera oscilla-zione del carico | Maschine mit Lasthaken oder anderem Hebemittel, an dem die beförderte Last frei hängt |
| 6 | carrello attrezzato con cesta / piattaforma | Maschine mit Arbeitskorb / Arbeitsplattform |
| 7 | solo per attrezzature costruite in assenza delle specifiche disposizioni legislative – prima del recepimento delle direttive comunitarie | nur für Maschinen die vor Inkrafttreten von einschlägigen Gesetzesbestim-mungen – vor Anerkennung der EU Normen in Betrieb genommen wurden |