



Regione Siciliana

Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa

Corso Gelone 17 - 96100 Siracusa - Codice Fiscale/Partita Iva 01661590891

U.O.C. Servizio Impiantistica Antinfortunistica

Via Traversa La Pizzuta ex ONP Padiglione 4 - 96100 Siracusa

Telefono: 0931/484502 - 484556 Fax: 0931/484532

e-mail: sia@asp.sr.it - PEC: sia@pec.asp.sr.it

OGGETTO: OGGETTO: COMUNICAZIONE VARIAZIONI RELATIVE AGLI IMPIANTI (Art. 8, del DPR 22 ottobre 2001, n. 462)

- DI TERRA (n.....)
- DI PROTEZIONE DALLE SCARICHE ATMOSFERICHE (n.....)
- ELETTRICO IN LUOGO CON PERICOLO D'ESPLOSIONE (n.)

IL SOTTOSCRITTO..... IN QUALITA' DI DATORE DI LAVORO DELLA DITTA CON SEDE SOCIALE INVIA N..... TELEFONO.....C.F./P.IVA.....Codice Univoco..... PEC.....sottoposto agli obblighi del DPR 462/2001 (art. 2.2), per la presenza di personale subordinato, trasmette in allegato alla presente la dichiarazione di conformità relativa all'impianto in oggetto realizzato presso l'insediamento produttivo ubicato in:

COMUNICA

- la CESSAZIONE** dell'esercizio;
- le seguenti **MODIFICHE SOSTANZIALI** effettuate sull'impianto: e dichiara altresì che presso l'attività produttiva è presente la relativa documentazione tecnica;
- La CESSIONE** dell'impianto alla seguente ditta con sede inP.IVA.....Codice univoco.....
- il SUB-INGRESSO per [.....] compravendita, [.....] affitto, [.....] comodato, [.....] altro , per l'impianto produttivo ubicato a..... Via..... n. civ..... per l'attività di

DATA

IL DATORE DI LAVORO (FIRMA E TIMBRO)

.....