

Rif. Pratica VV.F. n.

Spazio per protocollo

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

Provincia

**DICHIARAZIONE PER VOLTURA**

(artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

|                      |          |                                                                                                    |  |  |  |                                            |  |          |  |        |  |
|----------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--------------------------------------------|--|----------|--|--------|--|
| Il sottoscritto      |          | cognome                                                                                            |  |  |  | nome                                       |  |          |  |        |  |
| domiciliato in       |          | indirizzo                                                                                          |  |  |  | n. civico                                  |  | c.a.p.   |  | comune |  |
| provincia            | telefono | C.F.                                                                                               |  |  |  |                                            |  |          |  |        |  |
|                      |          | codice fiscale della persona fisica                                                                |  |  |  |                                            |  |          |  |        |  |
| fax                  |          | Indirizzo di posta elettronica                                                                     |  |  |  | Indirizzo di posta elettronica certificata |  |          |  |        |  |
| nella sua qualità di |          | qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, proprietario, gestore, etc.) |  |  |  |                                            |  |          |  |        |  |
| della                |          | ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.                                  |  |  |  |                                            |  |          |  |        |  |
| con sede in          |          | indirizzo                                                                                          |  |  |  | n. civico                                  |  | c.a.p.   |  |        |  |
|                      |          | comune                                                                                             |  |  |  | provincia                                  |  | telefono |  |        |  |
| fax                  |          | Indirizzo di posta elettronica                                                                     |  |  |  | Indirizzo di posta elettronica certificata |  |          |  |        |  |

consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi nonché delle sanzioni penali previste dalla vigente normativa

**DICHIARA**

|                                     |                                                            |           |          |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------|----------|
| di essere subentrato, a seguito di: | indicare titolo e riferimenti del subentro                 |           |          |
| quale responsabile dell'attività    | tipo di attività (albergo, scuola, centrale termica, etc.) |           |          |
| sita in                             | Indirizzo                                                  | n. civico | c.a.p.   |
|                                     | Comune                                                     | provincia | telefono |

identificata con numero di pratica VV.F.:

individuata/e<sup>1</sup> ai n./sotto classe/ cat.:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |

Il sottoscritto, inoltre,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità civile e penale:

- a) di essere a conoscenza e di impegnarsi ad osservare gli obblighi connessi con l'esercizio dell'attività indicati, all'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 1 agosto 2011, n. 151 e, per le attività rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, limitatamente agli aspetti antincendi, l'impegno a osservare gli obblighi ivi previsti;

<sup>1</sup> Riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

- b) che le condizioni relative alla sicurezza antincendio dell'attività, non hanno subito variazioni rispetto a quanto in precedenza segnalato al Comando e che la documentazione tecnica relativa alla stessa è raccolta in apposito fascicolo custodito presso l'attività o l'indirizzo di seguito indicato, e sarà reso prontamente disponibile in occasione dei controlli delle autorità competenti.

|            |           |        |        |           |
|------------|-----------|--------|--------|-----------|
|            |           |        |        |           |
| Nominativo |           |        |        |           |
| indirizzo  | n. civico | c.a.p. | comune | Provincia |

|      |       |
|------|-------|
| Data | Firma |
|------|-------|

**N.B.:** La firma deve essere apposta alla presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione della voltura. In alternativa, il presente atto, debitamente sottoscritto dal richiedente, può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445/2000).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Spazio riservato al Comando Provinciale VVF                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |
| Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto _____<br>addetto incaricato con qualifica di _____, in data ____/____/____ a mezzo documento _____<br>n. _____ rilasciato in data ____/____/____ da _____<br>ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. _____<br>che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza. |             |
| Data ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Firma _____ |