



# VE.SIM.

Verifiche Sicurezza Impianti S.r.l.

Sede Legale: via IX Agosto, 11 - 34170 Gorizia | Sede Operativa F.V.G: via Kosovel,7 - 34077 Ronchi dei Legionari (GO)

Sede Operativa Veneto: via dell'Artigianato,16 - 30025 Fossalta di Portogruaro (VE)

Tel. 0481-474461 / Fax 0481-775937 e-mail: info@vesim.it - PEC: vesim@pec.it C.F./P.IVA 01034430312

Mod. \_\_\_\_ - rev \_\_\_\_

## RICHIESTA VERIFICA PERIODICA APPARECCHI DI SOLLEVAMENTO

(D.M. 11.04.2011; art. 71 comma 11 ed allegato VII del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a ..... in qualità di .....  
della ditta ..... con sede in ..... (.....)  
via/p.zza ..... N° ..... - CAP .....  
Tel.: ..... / Fax: ..... P.IVA / C.F.: .....  
Attività aziendale: ..... Persona referente: .....  
e-mail: ..... pec: .....  
richiede alla VE.SIM. S.r.l., in qualità di organismo abilitato ai sensi dell'art. 71 comma 11 del D. lgs. 81/08 e del relativo allegato VII, offerta per LA VERIFICA PERIODICA SUCCESSIVA delle attrezzature gruppo SC/SP, come sotto riportato:

N°	N° Matricola / N° Fabbrica	Scadenza Verifica	Anno Costr.	Portata (Kg)	Periodicità	Tariffa Min. (Decreto 23.11.12)
1	Tipo Attrezzatura:					
	Indirizzo:					
2	Tipo Attrezzatura:					
	Indirizzo:					
3	Tipo Attrezzatura:					
	Indirizzo:					
4	Tipo Attrezzatura:					
	Indirizzo:					
5	Tipo Attrezzatura:					
	Indirizzo:					

Data: .....

Timbro e Firma .....

**Riservato VE.SIM. S.r.l.**

Protocollo incarico n°.....

Il costo complessivo previsto per l'esecuzione della verifica come da Vs. richiesta è pari a: € ..... I.V.A. esclusa, come da tariffario Nazionale G.U. n° 279 S.G. del 29/11/2012 e s.m.i., riduzione VE.SIM. (15%), inclusi gli oneri per la sicurezza pari a 10% dell'offerta, il 5% della tariffa applicata è esente I.V.A. . Il totale da pagare è pari a: € ..... I.V.A. inclusa. Il pagamento dovrà essere corrisposto a verifica effettuata, prima della consegna del verbale di verifica. L'esecuzione della verifica è subordinata al ricevimento del presente modulo da parte di VE.SIM. S.r.l. debitamente compilato e sottoscritto nella parte "conferma condizioni d'incarico". Tempi e modi per l'effettuazione della verifica saranno concordati con il Vs. referente successivamente al conferimento di incarico. In allegato al presente sono riportate le condizioni generali per la fornitura del servizio di effettuazione delle verifiche ai sensi del DM 11.04.2011 e s.m.i. L'informativa per il trattamento dei dati (D. Lgs 196/2003 Codice della Privacy) è disponibile sul ns. sito [www.vesim.it](http://www.vesim.it).

Note ed osservazioni: .....

Data .....

VE.SIM. S.r.l.

**Riservato al Cliente – AFFIDAMENTO INCARICO**

Il/La sottoscritto/a ..... in qualità di legale rappresentante o da questi delegato della ditta .....  
affida alla VE.SIM. S.r.l. l'incarico per l'effettuazione delle verifiche di cui sopra ai sensi dell'art. 71 comma 11 del D. lgs. 81/08 accettando le condizioni di pagamento sopra riportate e le condizioni generali di fornitura del servizio allegate.

Modalità di pagamento: .....

Note ed osservazioni: .....

NOTE: 1) Si affida l'incarico per la tenuta dello scadenziario e l'effettuazione delle verifiche periodiche successive a scadenza, con preavviso in automatico del S.A. (VE.SIM.) entro 30 gg dalla scadenza, accettando l'addebito delle tariffe previste (Decreto 23.11.2012 + eventuali aggiornamenti ISTAT) ed accettando le condizioni generali allegate:  SI  NO

Data: .....

Timbro e Firma .....