

Rif. Pratica VV.F. n.

marca da
bollo

(solo sull'originale)

ALLA DIREZIONE REGIONALE DEI VIGILI DEL FUOCO DEL

tramite il

COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

RICHIESTA DI DEROGA
da presentare in triplice copia di cui una in bollo

Il sottoscritto		
	cognome	nome
domiciliato in		
	via – piazza	n. civico
	C.F.	c.a.p.
	provincia	comune
	telefono	codice fiscale della persona fisica
nella sua qualità di		
	qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)	
della		
	ragione sociale ditta, impresa, ente, società	
con sede in		
	via – piazza	n. civico
		c.a.p.
	comune	provincia
		telefono
relativamente all'attività		
	tipo di attività (albergo, scuola, centrale termica, etc.)	
sita in		
	via – piazza	n. civico
		c.a.p.
	comune	provincia
		telefono
	individuata al n.	
	del decreto del Ministro dell'Interno 16/2/1982 e comprendente anche le attività di cui ai numeri	
	del decreto medesimo.	

CHIEDE

a codesta Direzione Regionale, ai sensi dell'art. 6 del DPR 12/1/1998 n. 37 di voler concedere la

DEROGA

all'osservanza della vigente normativa antincendio per la/le attività individuata/e al/ai n. del decreto del Ministro dell'Interno 16/2/1982, relativamente ai punti riportati in dettaglio nella/e tabella/e seguenti. In tale/i tabella/e vengono anche indicate, in modo sintetico, le caratteristiche dell'attività e i vincoli esistenti che comportano l'impossibilità di ottemperare ai suddetti punti.

Spazio riservato alla Direzione Regionale	Spazio riservato al Comando Provinciale
---	---

DISPOSIZIONI NORMATIVE ALLE QUALI SI RICHIEDE DEROGA

Attività n. ___ Disposizione ___ <small>legge,decreto ecc.</small> Articolo/ Punto ___	Descrizione della situazione da derogare	
Caratteristiche e/o vincoli esistenti che comportano l'impossibilità di ottemperare alle disposizioni normative	Valutazione del rischio aggiuntivo conseguente alla mancata osservanza delle disposizioni cui si intende derogare	Misure tecniche che si ritengono idonee a compensare il rischio aggiuntivo
<i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i>	<i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i>	<i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i>

Attività n. ___ Disposizione ___ <small>legge,decreto ecc.</small> Articolo/ Punto	Descrizione della situazione da derogare	
Caratteristiche e/o vincoli esistenti che comportano l'impossibilità di ottemperare alle disposizioni normative	Valutazione del rischio aggiuntivo conseguente alla mancata osservanza delle disposizioni cui si intende derogare	Misure tecniche che si ritengono idonee a compensare il rischio aggiuntivo
<i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i>	<i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i>	<i>N.B.: inserire solo descrizione sintetica: in allegato produrre relazione dettagliata</i>

N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria

N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria

attività n.	<input type="text"/>	tipologia ⁽¹⁾	<input type="text"/>	n. ore	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	tipologia ⁽¹⁾	<input type="text"/>	n. ore	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	tipologia ⁽¹⁾	<input type="text"/>	n. ore	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	tipologia ⁽¹⁾	<input type="text"/>	n. ore	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	tipologia ⁽¹⁾	<input type="text"/>	n. ore	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	tipologia ⁽¹⁾	<input type="text"/>	n. ore	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	tipologia ⁽¹⁾	<input type="text"/>	n. ore	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	tipologia ⁽¹⁾	<input type="text"/>	n. ore	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
attività n.	<input type="text"/>	tipologia ⁽¹⁾	<input type="text"/>	n. ore	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>
				totale n. ore	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>

(1) specificare la dizione riportata nell'allegato VI al D.M. 4 maggio 1998 (quantitativo, capacità, capienza, superficie, potenzialità, etc.), al fine di definire il numero di ore ed il relativo importo.

☐ Altro:

Ulteriore eventuale indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:

<input type="text"/>		<input type="text"/>		
cognome		nome		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
via – piazza	n. civico	c.a.p.	comune	provincia

<i>Spazio riservato al delegante</i>	<i>Spazio riservato al Comando Provinciale (da compilare solo in assenza di fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente)</i>																								
Il sottoscritto per le procedure di cui alla presente istanza delega il/la sig. <table><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>titolo profess.</td><td>cognome</td><td>nome</td></tr></table> domiciliato in <table><tr><td colspan="3"><input type="text"/></td></tr><tr><td colspan="3">via – piazza</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>n. civico</td><td>c.a.p.</td><td>comune</td></tr><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td>provincia</td><td colspan="2">telefono</td></tr></table> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div>Data</div> <div>Firma</div>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	titolo profess.	cognome	nome	<input type="text"/>			via – piazza			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	n. civico	c.a.p.	comune	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	provincia	telefono		Ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. n. 403 del 20/10/1998, io sottoscritto <input type="text"/> addetto incaricato con qualifica di <input type="text"/> in data ____/____/____ a mezzo documento <input type="text"/> n. <input type="text"/> rilasciato in data ____/____/____ a <input type="text"/> ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. <input type="text"/> <input type="text"/> che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza. Data ____/____/____ Firma <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																							
titolo profess.	cognome	nome																							
<input type="text"/>																									
via – piazza																									
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																							
n. civico	c.a.p.	comune																							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																							
provincia	telefono																								

N.B.: In caso di delega, ove la firma non sia apposta in presenza del pubblico ufficiale addetto alla ricezione del modello, la persona delegata deve allegare all'istanza una fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (DPR 445 del 28 dicembre 2000). In caso di inoltro dell'istanza a mezzo posta, deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente.