

Comunicazione nomina/revoca da terzo responsabile

Mod. 2

**COMUNICAZIONE DI NOMINA/CESSAZIONE DA TERZO RESPONSABILE**

(La dichiarazione va effettuata entro 10 giorni lavorativi in caso di nomina, entro 2 giorni lavorativi in caso di cessazione - DPGR 25/r/2015 art. 7 c.3)

Al (nome del soggetto esecutore) .....

 Autorità competente Organismo esterno

per i controlli sugli impianti termici di cui all'art. 9 del D.Lgs 192/05

Ufficio.....

Via .....

Comune.....Prov.....

Trasmesso tramite PEC .....

**Oggetto: Comunicazione di responsabilità dell'impianto termico.**

Il/La sottoscritto/a .....

Legale rappresentante della ditta .....P. IVA .....

Iscritta alla CCIAA di ..... al numero .....

Indirizzo ..... Tel. ....

Cellulare ..... Fax ..... E-mail .....

abilitata ad operare per gli impianti di cui alle lettere:

 a) c) e)

dell'art. 1 del D.M. 37/08

In possesso del requisito di:

 certificazione del Sistema Qualità ai sensi della norma UNI EN ISO ..... altro: .....**COMUNICA** di aver assunto l'incarico di Terzo Responsabile dalla data del ..... di non essere più Terzo Responsabile dal ..... per  scadenza incarico  revoca incarico  dimissioni  decadenza

Codice Catasto impianti .....

Sito in via ..... Comune ..... Prov. ....

Di proprietà di .....

Di potenza nominale al focolare complessiva pari a ..... kW. Di potenza nominale utile complessiva pari a ..... kW

**Consapevole che la dichiarazione mendace e la falsità in atti costituiscono reati ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/00 e comportano l'applicazione della sanzione penale, ai fini dell'assunzione dell'incarico di Terzo Responsabile il sottoscritto dichiara:** di non essere fornitore di energia dell'impianto di essere fornitore di energia dell'impianto con contratto di servizio energia*Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Firma .....

A cura del Committente dell'incarico di Terzo Responsabile:

Nome e Cognome / Ragione sociale del committente .....

Firma del Committente\* .....

**Allegato:** fotocopia di un documento valido di identità del dichiarante

\* Nelle comunicazioni di fine responsabilità la firma del committente è obbligatoria solo in caso di revoca, mentre è facoltativa in caso di scadenza naturale o dimissioni