

**Rif. Pratica VV.F. n.**  
\_\_\_\_\_

marca da bollo  
(solo sull'originale)

### AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO DI

\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
cognome nome

domiciliato in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ via - piazza n. civico c.a.p. comune  
comune provincia telefono C.F. 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

### CHIEDE

a codesto Comando Provinciale, ai sensi della legge 26/7/1965 n. 966, del DPR 29/7/1982 n. 577 e del DPR 12/1/1998 n. 37 di voler disporre per il

### RINNOVO DEL CERTIFICATO DI PREVENZIONE INCENDI

relativamente all'attività \_\_\_\_\_  
tipo di attività (albergo, scuola, centrale termica, etc.)

sita in \_\_\_\_\_  
via - piazza n. civico c.a.p.

\_\_\_\_\_ comune provincia telefono

soggetta al controllo dei Vigili del Fuoco ai sensi del decreto del Ministro dell'Interno 16/2/1982, individuata al \_\_\_\_\_  
n.

e comprendente anche le attività di cui ai numeri \_\_\_\_\_ del decreto medesimo.

**RICHIESTA DI RINNOVO DEL C.P.I.  
da presentare in duplice copia di cui una in bollo**

Spazio riservato al Comando Provinciale

Allega i seguenti documenti :

copia del certificato di prevenzione incendi rilasciato dal Comando VVF in data \_\_\_\_\_  
 protocollo n. \_\_\_\_\_

dichiarazione del responsabile dell'attività attestante che la "situazione non è mutata" resa su mod. PIN 6 nelle  
 forme previste dall'art. 4 del D.M. 4/5/1998 (con fotocopia documento d'identità titolare dell'attività) .

perizia giurata attestante l'efficienza dei dispositivi, dei sistemi e degli impianti finalizzati alla protezione attiva  
 antincendio resa su mod. PIN7 nelle forme previste dall'art. 4 del D.M. 4/5/1998, con firma di professionista  
 iscritto negli elenchi del M.I. di cui alla legge 7 dicembre 1984, n.818.

**NB.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria**

Ricevuta di versamento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ effettuato sul c/c postale n. \_\_\_\_\_  
 intestato alla Tesoreria Provinciale dello Stato di \_\_\_\_\_ ai sensi della legge 26 luglio  
 1965, n.966, per un totale di € \_\_\_\_\_ così distinte:

|             |       |                          |       |                      |       |   |       |
|-------------|-------|--------------------------|-------|----------------------|-------|---|-------|
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
| attività n. | _____ | tipologia <sup>(1)</sup> | _____ | n. ore               | _____ | € | _____ |
|             |       |                          |       | <b>totale n. ore</b> | _____ | € | _____ |

<sup>(1)</sup> 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:**

|              |           |        |        |           |
|--------------|-----------|--------|--------|-----------|
|              |           |        |        |           |
| cognome      | nome      |        |        |           |
| via - piazza | n. civico | c.a.p. | comune | provincia |

\_\_\_\_\_ Data

\_\_\_\_\_ Firma

|   |                 |         |      |              |  |  |           |        |        |           |          |  |
|---|-----------------|---------|------|--------------|--|--|-----------|--------|--------|-----------|----------|--|
| <p><i>Spazio riservato al delegante</i></p> <p>Il sottoscritto per le procedure di cui alla presente istanza delega il/la sig.</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">titolo profess.</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">cognome</td> <td style="width: 45%; text-align: center;">nome</td> </tr> </table> <p>domiciliato in _____</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">via - piazza</td> </tr> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">n. civico</td> <td style="width: 15%; text-align: center;">c.a.p.</td> <td style="width: 70%; text-align: center;">comune</td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; text-align: center;">provincia</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">telefono</td> </tr> </table> <p>_____ Data</p> <p style="text-align: right;">_____ Firma</p> | titolo profess. | cognome | nome | via - piazza |  |  | n. civico | c.a.p. | comune | provincia | telefono | <p><i>Spazio riservato al Comando Provinciale (da compilare solo in assenza di fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente)</i></p> <p>Ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. n. 403 del 20/10/1998, io sottoscritto _____ addetto incaricato con qualifica di _____ in data ____/____/____ a mezzo documento _____ n. _____ rilasciato in data ____/____/____ a _____ ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. _____ che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.</p> <p>Data ____/____/____ Firma _____</p> |
| titolo profess.   | cognome         | nome    |      |              |  |  |           |        |        |           |          |  |
| via - piazza  |                 |         |      |              |  |  |           |        |        |           |          |  |
| n. civico   | c.a.p.          | comune  |      |              |  |  |           |        |        |           |          |  |
| 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.