

MODELLO DI DENUNCIA DI MESSA IN SERVIZIO/IMMATRICOLAZIONE
APPARECCHI DI SOLLEVAMENTO MATERIALI DI TIPO MOBILE/TRAFERIBILE/FISSO
CON PORTATA SUPERIORE A 200 KG

Spett.le INAIL
Settore Ricerca, Certificazione e Verifica
Dipartimento Territoriale di _____

Il sottoscritto..... nato a..... il.....
residente in..... vian.....
legale rappresentante della ditta¹
codice cliente INAIL
partita IVA..... codice fiscale.....
con sede sociale in.....prov.c.a.p.....
via n. tel.
esercitante attività di
ai sensi del D.M. 11 aprile 2011 e s.m.i. **denuncia la messa in servizio e**

RICHIEDE

L'IMMATRICOLAZIONE DELLA SEGUENTE ATTREZZATURA:

Costruttore:²

- Nazionalità: ☐ italiana ☐ estera

In caso di nazionalità italiana compilare anche i seguenti campi:

- partita IVA
- codice fiscale.....
- indirizzo
- numero civico
- CAP
- Comune
- Provincia
- Telefono

Descrizione:

☐ <i>argano</i>
☐ <i>paranco</i>
☐ <i>gru - tipo</i> ³
☐ <i>autogru</i> ⁴

¹ inserire ragione sociale

² inserire ragione sociale

³ Gru a ponte, gru a portale, gru a torre automontante, gru a montaggio graduale; gru a cavalletto, gru a mensola, gru a derrik, gru su autocarro, gru a struttura limitata < 2000 kg senza movimento motorizzato, gru a struttura limitata > 2000 kg, gru a struttura limitata < 2000 kg con aggiunto movimento motorizzato, carrello per monotrave, gru non codificata.

⁴ Sono assimilati alle autogru anche gli escavatori e i carrelli industriali a forche utilizzati come apparecchi di sollevamento.

- numero di fabbrica
- data costruzione
- macchina accompagnata da dichiarazione di conformità CE ☐ SI ☐ NO
- modello
- portata massima in Kg

Modalità di utilizzo:

☐ in settori di impiego quali costruzioni, siderurgico, portuale, estrattivo⁵ ☐ altro settore

Messo in servizio /Installato presso

- indirizzo
- numero civico
- CAP
- Comune

Installatore: (da compilare solo per gru su autocarro)

- Nazionalità: ☐ italiana ☐ estera

In caso di nazionalità italiana compilare anche i seguenti campi:

- partita IVA
- codice fiscale indirizzo
- numero civico
- CAP
- Comune
- Provincia
- Telefono.....

NOTE _____

Si allega:

☐ Copia dichiarazione conformità CE

Il Legale Rappresentante

Data.....

.....

(Timbro e firma)

⁵ Per chiarimenti vedere la nota del Ministero del Lavoro del 11.12.2009 prot. 15/VI/0021784 disponibile anche sul sito INAIL