

Spett.le

**SO.VE.P.I. Srl**  
 (Società Verifiche Periodiche Impianti Srl)

Viale Amerigo Vespucci, 37/A  
 54100 MASSA (MS)

Tel. 0585 489771 Fax 0585 300005 Cell. 333 1445665  
 email : [contatti@verificheperiodicheimpianti.it](mailto:contatti@verificheperiodicheimpianti.it)  
 Pec : [sovepi@pec.it](mailto:sovepi@pec.it)

Ai sensi dell'art. 71 comma 11 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. e del D.M. 11 aprile 2011, il/la sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, in qualità di  
 Titolare / Datore di lavoro della Ditta \_\_\_\_\_ con sede legale in  
 \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 chiede la **verifica periodica** presso lo stabilimento/cantiere della Ditta \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ con sede legale in  
 \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

delle attrezzature di lavoro:

Indicate nella tabella seguente

Indicate in allegato

Tipo di apparecchio (1)(2)	Marca / Modello	Matricola (2) ENPI/ANCC ISPESL/INAIL	Numero di Fabbrica (3)	Data di scadenza della verifica periodica

- (1) indicare la tipologia di attrezzatura (es. gru a torre, gru su autocarro, piattaforma di lavoro elevabile, generatore di vapore, ecc.)
- (2) campo da compilare obbligatoriamente
- (3) necessario se non disponibile la matricola ENPI/ANCC/ISPESL/INAIL

Referente da contattare: \_\_\_\_\_

tel.: \_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il Titolare / Datore di lavoro

(timbro e firma)