RICHIESTA VERIFICA PERIODICA DI APPARECCHIO DI SOLLEVAMENTO

Raccomandata

SPET. LE
SPSAL.
SETTORE IMPIANTISTICO.
C/o PIAZZA DI COLLEMAGGIO
67100 L'AQUILA

Oggetto: Richiesta di verifica periodica di un apparecchio di sollevamento.

Il sottoscritto ....., in qualità di ..... della ditta ....., esercente ....., con sede legale in ..... e stabilimento (cantiere) in..... Via ..... chiede la verifica periodica ..... , mat. ....., portata massima ....., installato presso il suddetto stabilimento (cantiere).

Timbro e firma

.....