

ATTESTAZIONE PROVA DI TENUTA IMPIANTO

(da compilarsi a cura dell'installatore in caso di richiesta di riattivazione della fornitura sospesa dal servizio di pronto intervento del distributore a seguito di dispersione di gas rilevata sull'impianto interno)

Cognome e nome del cliente finale	
Codice del Punto di Riconsegna	

Il sottoscritto _____ titolare / legale rappresentante
dell'impresa (ragione sociale) _____
con sede nel comune di: _____ (prov. ____)
tel. _____ (tel. portatile: _____ e_mail: _____)
via _____ n. ____
Partita IVA: _____

- iscritta nel registro delle ditte (R.D. 20.9.1934, n. 2011) della CCIAA di _____
 iscritta all'albo imprese artigiane (L. 8.8.1985, n. 443) della provincia di _____ n. _____

ATTESTA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ

di avere effettuato con esito positivo la prova di tenuta sull'impianto interno:

ubicato nel comune di _____ **(prov. ____)**

via _____ **n. ____ piano _____ interno _____**

secondo quanto previsto dalla norma tecnica vigente: _____.

Allega copia del certificato di riconoscimento dei requisiti tecnico-professionali o visura camerale nella quale siano riportati i medesimi requisiti.

Data, località _____

Il dichiarante (timbro e firma) _____