



MUNICIPIO DI LUMINO

www.lumino.ch info@lumino.ch
Casella postale 157
Telefono 091 829 12 64
Fax 091 829 30 27
Ccp 65-549-8

ORARI DI CANCELLERIA

Il lunedì dalle 10.00 alle 12.00
da martedì a venerdì dalle 10.00 alle 12.00
dalle 15.00 alle 17.00

RICHIESTA **CONCESSIONE PER INSTALLATORI PER OPERARE SU IMPIANTI PRIVATI COLLEGATI ALL'AAP**

ESECUZIONE, RIPARAZIONE, MODIFICA DI IMPIANTI PRIVATI

La presente domanda per il conseguimento o per il rinnovo dell'autorizzazione ad eseguire, riparare, modificare o estendere le installazioni sanitarie collegate alla rete idrica di distribuzione viene redatta in conformità dell'art. 17 del Regolamento dell'Azienda dell'Acqua Potabile (**AAP**) del comune di Lumino del 19.06.2007.

1. DATI DELLA DITTA

Ragione sociale:..... Telefono/fax:.....

Indirizzo:..... Natel:.....

Domicilio:..... Indirizzo mail:.....

Responsabile della ditta

Nome, cognome + **FIRMA** :.....

Indirizzo (indirizzo completo, domicilio):.....

Collaboratori al momento della richiesta:

Installatori sanitari con attestato di fine tirocinio

Installatori sanitari senza attestato di fine tirocinio

Apprendisti installatori sanitari

Altri collaboratori, specificare:

-

-

-

Totale collaboratori

2. RESPONSABILE DELLA DITTA PER LA CONCESSIONE

Nome, cognome + **FIRMA** :.....

Indirizzo (indirizzo completo domicilio):.....

Formazione:

- ◆ Diploma di maestria di installatore sanitario, allegare fotocopia del diploma
- ◆ Attestato di fine tirocinio di installatore sanitario, allegare fotocopia del diploma
- ◆ Altra formazione, **allegare il diploma**

3. AUTOCERTIFICAZIONE

Certifichiamo che la presente richiesta è completa e conforme al vero.

Chiediamo all'Azienda Acqua Potabile di Lumino l'autorizzazione ad operare su impianti privati (eseguire, riparare, modificare, o estendere le installazioni sanitarie collegate alla rete idrica di distribuzione).

NOTA: ogni intervento richiede una notifica all'Azienda Acqua Potabile con l'apposito formulario.

Luogo e data:

Timbro della ditta e firma del titolare:

.....

.....

**ALLEGARE IL DIPLOMA DEL RESPONSABILE DELLA
DITTA PER LA CONCESSIONE**