

FAC SIMILE

Redigere su Carta **Intestata**

Spett. le A.T.S. di Bergamo
Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria
UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Via Borgo Palazzo 130 - 24125 Bergamo
PEC: protocollo@pec.ats-bg.it

OGGETTO: contratto per l'affidamento d'incarico ad ATS di Bergamo delle verifiche periodiche biennali su ascensori, montacarichi e piattaforme elevatrici (art. 13 d.p.r. 162/1999 e smi).

IL SOTTOSCRITTO	
cognome - nome	
nato a	il
residente a	in via
telefono	pec
NELLA SUA QUALITÀ DI	<input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/> amministratore <input type="checkbox"/> legale rappresentante
dell'immobile sito in	
	via/piazza - n. civico - cap - comune - provincia
Riferimento per comunicazioni:	
	nome e cognome - via/piazza - n. civico - cap - comune - provincia
	tel/cell - pec

A F F I D A

all'ATS di Bergamo, l'incarico di effettuare le verifiche previste dal d.p.r. 162/99 (recepimento direttiva ascensori 95/16/ce) e smi, degli impianti/dell'impianto sotto elencati/o e descritti/o, per la durata di 4 anni dalla data di sottoscrizione da parte della stessa del presente atto per accettazione e con periodicità:

☐ biennale ☐ straordinaria

dell'impianto/degli impianti sotto elencato/i e descritto/i installato/i presso l'immobile di cui sopra.

DESCRIZIONE DELL'IMPIANTO (nel caso l'incarico si riferisca a più impianti si dovrà allegare quale parte integrante e sostanziale al presente atto elenco dettagliato degli stessi contenente le descrizioni e i dati di cui alla presente sezione).

TIPO	<input type="checkbox"/> Oleodinamico <input type="checkbox"/> Argano <input type="checkbox"/> Piattaforma elevatrice	N° FERMATE	
COSTRUTTORE			
MATR. (*)		N° di FABBRICA	

(*) matricola assegnata dagli uffici comunali.

DATA COLLAUDO / DICH. DI CONFORMITÀ		DATA ULTIMA VERIFICA PERIODICA (se esiste)	
MANUTENTORE			
		denominazione/ragione sociale	
con sede legale in			
via - piazza		n. civico	comune - provincia
tel/PEC		REFERENTE PER LA VERIFICA:	

FATTURA DA <u>INTESTARE</u> A:			
		cognome e nome o denominazione/ragione sociale Condominio - Ente - Impresa	
SEDE LEGALE:			
	via – piazza	n. civico	prov.
comune	telefono	PEC	
C.F./P.IVA			

FATTURA DA <u>SPEDIRE</u> A:			
		cognome e nome o denominazione/ragione sociale	
INDIRIZZO:			
	via – piazza	n. civico	c.a.p.
prov.	comune		

ALLEGATI(*specificare*) _____

IL COMMITTENTE

(Firma) *Se soggetto obbligato ai sensi di legge la sottoscrizione dovrà avvenire digitalmente, in tal caso il presente atto dovrà essere trasmesso da indirizzo PEC e riportare la seguente dicitura "Documento originale sottoscritto mediante firma digitale conforme alle vigenti disposizioni (d.lgs. 82/2005 e disposizioni attuative)".

ALLEGATI(*specificare*) _____

LUOGO E DATA _____

CONDIZIONI CONTRATTUALI E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELL' INCARICO

- con la firma del presente atto da parte dell'ATS di Bergamo (di seguito "ATS"), l'incarico s'intende accettato dalla stessa che provvederà a darne avviso mediante trasmissione al Committente di copia del presente atto a tal fine debitamente sottoscritto;
- L'ATS, accettando l'incarico, s'impegna a garantire le verifiche oggetto dello stesso mediante propri ingegneri dipendenti all'uopo abilitati, che provvederanno ad espletarle in conformità ai disposti d.p.r. n. 162/1999 (recepimento direttiva ascensori 95/16/ce) e smi e secondo le vigenti norme tecniche;
- sottoscrivendo, il Committente si impegna a sua volta a:
 - comunicare tempestivamente ad ATS ogni eventuale modifica delle informazioni e dei dati riportati nel presente atto;
 - mettere a disposizione del verificatore ATS: tutta la documentazione, il personale, i mezzi e gli accessi ai luoghi necessari all'espletamento dell'incarico;
 - decorsi i 4 anni di vigenza** del presente atto, a richiederne formalmente l'eventuale rinnovo;
- il presente incarico non può ad alcun titolo intendersi tacitamente rinnovato;
- Il Verificatore ATS provvede all'esecuzione della verifica secondo le vigenti norme tecniche. Al completamento degli accertamenti tecnici, l'incaricato redige il verbale di verifica, esprimendosi sull'esito finale del controllo, e ne provvede a consegnare copia al Committente;
- per prestazioni indicate nel presente contratto ATS applicherà le tariffe previste dal Tariffario regionale pubblicato nel sito internet www.ats-bg.it e vigente alla data di effettuazione della verifica come attestata dal relativo verbale rilasciato dal verificatore;
- Le spese relative alle verifiche sono poste a carico del Committente e saranno esposte, a seguito della prestazione effettuata, mediante emissione di fattura da parte della A.T.S.;
- il Committente, all'avvenuto rilascio dei documenti di verbalizzazione da parte del verificatore incaricato, dovrà provvedere entro 30 gg dal ricevimento di regolare fattura emessa da ATS, al pagamento della prestazione esclusivamente: a mezzo **c/c bancario: IT15C 03069 11100 100000300032 oppure tramite c/c postale: 16182248**;
- ATS e il Committente hanno l'obbligo di attenersi, ognuno per quanto di rispettiva competenza, alla normativa vigente in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- le Parti si impegnano a trattare i dati personali di cui vengano per qualsiasi motivo a conoscenza, in conformità a quanto disposto dalle normative europee e nazionali vigenti in materia di protezione dei dati personali;
- per qualsiasi controversia è competente il Foro di Bergamo.

Le parti concordano di aver preso esatta visione delle clausole e delle condizioni di cui sopra le quali, rilette ed approvate, vengono accettate dalle stesse ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile.

II COMMITTENTE

ATS di BERGAMO - per il Direttore Generale:
il Dirigente delegato alla firma - Direttore UOC Prevenzione e Sicurezza
Ambienti di Lavoro Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
dott. Giorgio Luzzana

(firma – timbro)*

(firma – timbro)*

*Se soggetto obbligato ai sensi di legge la sottoscrizione dovrà avvenire digitalmente, in tal caso il presente atto dovrà essere trasmesso da indirizzo pec e riportare la seguente dicitura "Documento originale sottoscritto mediante firma digitale conforme alle vigenti disposizioni (d.lgs. 82/05 e disposizioni attuative)"