



**R.A.F. VERIFICHE S.R.L.**  
ORGANISMO ITALIANO DI CERTIFICAZIONE EUROPEA PER ASCENSORI  
Dir. 2014/33/UE - B.N. 1808  
Sede Legale.: Via Siculiana n° 157 - 00133 Roma (RM)  
Tel./fax 06/99704296 - 328/9774192 - 329/1025872 - 349/5426322  
email:amministrazione@rafverifiche.eu - p.e.c.: rafverifiche@pec.it

PROTOCOLLO  
NUMERO

**INCARICO PER LE VERIFICHE PERIODICHE E STRAORDINARIE DI ASCENSORI E MONTACARICHI  
(DPR 30/04/99 N°162 ARTT.13 e 14)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ con recapito in  
Via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante/proprietario dell'impianto sotto descritto:

Indirizzo impianto	Matricola	Ditta di Manutenzione	Scadenza verifica

Avendo preso visione del Regolamento RVPS e dell'offerta n. \_\_\_\_\_ alla RAF Verifiche S.r.l l'incarico di effettuare le Verifiche Periodiche e Straordinarie ai sensi del D.P.R. 162/99 artt.13 e 14.

Condizioni economiche concordate	+IVA	Per Verifica

con fattura intestata a:

DITTA	P. IVA/C.F.	INDIRIZZO

**Dichiara inoltre che:**

- Accetta il Regolamento RVPS nella revisione in vigore alla data della presente richiesta.
- Consente, ai sensi e per gli effetti del Decreto legislativo n. 196/03, il trattamento dei dati, che saranno utilizzati unicamente da RAF Verifiche S.r.l. e gestiti esclusivamente da personale interno di RAF Verifiche S.r.l.
- Non ha conferito lo stesso incarico ad altro Organismo.
- Vi autorizza ad emettere la fattura delle prestazioni che verranno effettuate secondo le tariffe concordate ed intestata al nominativo su riportato ed a inviarme il relativo certificato.
- Si impegna inoltre a fornire, su Vs. richiesta, eventuali dati che non siano stati idoneamente forniti prima della emissione della Vs. documentazione.
- Il presente contratto ha validità di due anni dalla data di accettazione durante i quali la RAF Verifiche S.r.l. effettuerà comunque una Verifica.
- L'incarico s'intenderà tacitamente rinnovato per uguale periodo di tempo, salvo disdetta da inviarsi almeno 180 giorni prima della scadenza.
- E' fatta salva la facoltà della R.A.F. Verifiche S.r.l. di interrompere la validità del presente contratto in qualunque momento, senza preavviso e mantenendosi immune da qualsivoglia forma di indennizzo, nel caso in cui venisse accertato che da parte del cliente non vi sia stato il rispetto di una delle condizioni specificate nel presente contratto.
- Altro: \_\_\_\_\_
- Il Foro competente è quello di Roma

Modalità di pagamento:	
Bonifico Bancario su conto n° 61747663 03200 07601 intestato R.A.F. Verifiche S.r.l.	
Assegno non trasferibile intestato a R.A.F. Verifiche S.r.l.	

Luogo: \_\_\_\_\_ data: \_\_\_\_\_ Il Contraente: \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 c.c. si approvano espressamente le condizioni di cui sopra

Luogo: \_\_\_\_\_ data: \_\_\_\_\_ Il Contraente: \_\_\_\_\_

**Da inviare per conferimento incarico a: R.A.F. Verifiche S.r.l., Via Siculiana n° 157 - 00133 Roma (RM)**

Per accettazione:

Il legale rappresentante del R.A.F. Verifiche S.r.l.: \_\_\_\_\_ Roma, data: \_\_\_\_\_