



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(artt. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

**Spett.le**  
Ati **SOLARE Srl - ESA Srl**  
Concessionaria del Servizio di accertamento ed  
ispezione degli Impianti termici della **Regione Molise**

**Oggetto: Comunicazione di assunzione incarico di "terzo responsabile".**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ legale rappresentante della  
Ditta (ragione sociale) \_\_\_\_\_,  
indirizzo (ditta) \_\_\_\_\_,  
telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_,  
p.iva \_\_\_\_\_ iscritta alla CCIAA di \_\_\_\_\_,  
al numero \_\_\_\_\_ abilitata all'attività di cui all'art. 1, comma 1, lettera o) del D.P.R.  
n. 412/93 e ss.mm.ii. ed in particolare, in possesso dell'abilitazione alla manutenzione degli impianti  
termici ai sensi del D.M. 37/08:

Art. 1 comma 1 lettera C (*impianti termici*);

Art. 1 comma 1 lettera E (*impianti gas*);

e nel caso di impianti termici di potenzialità superiore a 350 kW, in possesso dell'ulteriore requisito:

Certificazione del Sistema Qualità ai sensi della norma UNI ISO EN \_\_\_\_\_

Attestazione SOA in categoria OG11 oppure OS28, prevista dal D.P.R. 05 ottobre 2010 n. 207  
rilasciata da \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

di aver assunto l'incarico di terzo responsabile dalla data del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

dell'impianto termico con **CODICE IMPIANTO** \_\_\_\_\_ a servizio dell'immobile sito  
all'indirizzo \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_  
nel comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_), di proprietà  
di \_\_\_\_\_, di  
potenza termica del focolare complessiva di \_\_\_\_\_ kW e composto da \_\_\_\_\_ generatore/i di  
seguito elencati:

Costruttore	Modello	Matricola	Pot. al foc.



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(artt. 47 del D.P.R. n. 445/2000)


Ai fini dell'assunzione dell'incarico di terzo responsabile il sottoscritto **DICHIARA** altresì, consapevole che la dichiarazione mendace e la falsità in atti costituiscono reati ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e comportano l'applicazione della sanzione penale, **di non essere fornitore di energia per il medesimo impianto.**

**Inoltre DICHIARA di essere informato che le dichiarazioni sostitutive sono soggette a verifica.**

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Il dichiarante

ALLEGATI:

Allega fotocopia del documento di identità valido del dichiarante

**La presente richiesta può essere trasmessa:**

- via fax al numero **0874-873563**
- via mail alla casella [info@solaresrl.eu](mailto:info@solaresrl.eu) oppure alla casella PEC [posta@pec.solaresrl.eu](mailto:posta@pec.solaresrl.eu)
- via posta all'indirizzo: Ati **SOLARE Srl - ESA Srl - Via Nazario Sauro, 1 86100 CAMPOBASSO (CB)**
- consegnata a mano presso gli sportelli ai seguenti indirizzi:

Sportello di <i>Campobasso</i> Via Nazario Sauro, 1 presso Regione Molise dal lunedì al venerdì 9,30 / 12,00 il lunedì ed il mercoledì 15,30 / 17,30	Sportello di <i>Isernia</i> Piazza Andrea d'Isernia, 22 presso Regione Molise il lunedì 8,00 / 14,00 il mercoledì 14,00 / 18,00	Sportello di <i>Termoli</i> Via Madonna delle Grazie, 38 il lunedì e il venerdì 7,50 / 13,50	Sportello di <i>Trivento</i> Piazza Fontana, 93-94 il martedì 15,00 / 17,30 il giovedì 8,30 / 13,00
--	---	---	--

*La documentazione trasmessa esclusivamente via fax o via PEC, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 è conforme all'originale e lo sostituisce ai sensi dell'art. 43 comma 6 del D.P.R. n. 445/2000. Solo su richiesta del destinatario verrà trasmesso anche l'originale.*