

FAC-SIMILE

Carta intestata del Fabbricante

INAIL ON 0100

PEC: on@postacert.inail.it

e p.c.

UOT di xxx

Email: xxx-uotcivr@inail.it

**Oggetto: Decreto legislativo 15.02.2016, n. 26 (recepimento della Direttiva 2014/68/UE – PED).
Incarico per applicazione Modulo**

Il sottoscritto Fabbricante con sede in
via provincia Sede operativa in
via provincia Tel. FAX.....
Indirizzo e-mail Indirizzo PEC
Partita IVA Codice Fiscale
Persona di riferimento
Eventuale riferimento offerta emessa da INAIL
chiede l'intervento di codesto Organismo Notificato ai fini dell'applicazione del modulo della
Direttiva 2014/68/UE relativo alla fabbricazione di attrezzatura / insieme denominato
..... n.f. le cui caratteristiche tecniche sono
riportate in allegato.

Dichiara:

- di non aver presentato analoga richiesta ad altro Organismo Notificato;
- l'impegno ad accettare integralmente le clausole previste dal "Regolamento Certificazione PED" dell'O.N. INAIL 0100 di cui dichiara di esserne a conoscenza e di condividerne appieno il contenuto;
- di essere a conoscenza, di aver letto e di accettare il pagamento degli oneri previsti dal tariffario ISPESL di cui al Decreto 7 luglio 2005 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n 125 del 18 luglio 2005, relativi alla certificazione PED richiesta;
- di non poter mettere in commercio il prodotto oggetto della certificazione fino alla conclusione positiva dell'iter;
- di dover adempiere al pagamento entro 30 giorni dall'emissione della fattura;

Allegati obbligatori:

- mod. Indicazioni tecniche per la certificazione
- Altra documentazione (eventuale)

Data

Firma del Legale Rappresentante

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), in materia di protezione dei dati personali.

Data

Firma del Legale Rappresentante