



RIVET

RICHIESTA VERIFICA TRIENNALE

DAP Organismo di Attestazione S.p.A.

Isernia 86170 - Via J. F. Kennedy n. 88/96 - tel. 0865 410413 / 0865 50844 - fax 0865 418121
C.C.I.A.A. 33456 del Molise - cod. fisc. / part. iva 06234641006

www.dapsoa.com - info@dapsoa.com - protocollo@pec.dapsoa.it

RICHIESTA DI VERIFICA TRIENNALE

il/la sottoscritto/a nato/a a Prov.

il C.F. nella sua qualità di (1)

dell'Impresa con sede legale in

c.a.p. Prov. via n. C.F.

P. I.V.A. iscritta al Registro delle Imprese di in data

R.E.A. tel: fax: e-mail/PEC:

in riferimento all'Attestazione emessa in suo possesso n.: /46/01 rilasciata il
con scadenza triennale il

CHIEDE

la Verifica Triennale dell'Attestazione SOA sopra indicata, per confermare la qualificazione nelle seguenti categorie e classifiche:

N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>
N.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	fino a €	<input type="text"/>

Categorie e classifiche da revisionare nel caso di mancato superamento della verifica di mantenimento dell'Attestazione originaria.

Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>	di Classifica	<input type="text"/>
-----------	----------------------	----------------------	----------------------	-----------	----------------------	----------------------	----------------------

(1) Titolare, Rappresentante Legale

DICHIARA

che l'Impresa partecipa solamente al seguente Consorzio Stabile ex Art. 94 del Regolamento:

denominazione: Cod. Fisc.:

che l'Impresa è in possesso del Certificato di Qualità Aziendale in conformità alla norma UNI EN ISO 9001:2008 nel settore EA28, secondo quanto richiesto dall'art. 63 del d.P.R. 207/2010

rilasciato dalla Società: con scadenza il

Che la Direzione Tecnica è affidata a:

Titolo Cognome e Nome C.F.:

nato a Prov. il

residente in Prov. alla via n.

Data di Nomina (data in cui è stato conferito l'incarico di Direttore Tecnico)

Che la Direzione Tecnica è affidata a:

Titolo Cognome e Nome C.F.:

nato a Prov. il

residente in Prov. alla via n.

Data di Nomina (data in cui è stato conferito l'incarico di Direttore Tecnico)

Che la Direzione Tecnica è affidata a:

Titolo Cognome e Nome C.F.:

nato a Prov. il

residente in Prov. alla via n.

Data di Nomina (data in cui è stato conferito l'incarico di Direttore Tecnico)

DAP Organismo di Attestazione S.p.A.

Isernia 86170 - Via J. F. Kennedy n. 88/96 - tel. 0865 410413 / 0865 50844 - fax 0865 418121

C.C.I.A.A. 33456 del Molise - cod. fisc. / part. iva 06234641006

www.dapsoa.com - info@dapsoa.com - protocollo@pec.dapsoa.it

Che la Direzione Tecnica è affidata a:

Titolo Cognome e Nome C.F.:

nato a Prov. il

residente in Prov. alla via n.

Data di Nomina (data in cui è stato conferito l'incarico di Direttore Tecnico)

CHIEDE, inoltre

Variazione

Variazione

Variazione

Variazione

Inserimento di nuova Categoria di Classifica

Inserimento di nuova Categoria di Classifica

Inserimento di nuova Categoria di Classifica

Inserimento di nuova Categoria di Classifica

Integrazione dalla Classifica alla Classifica per la categoria

Integrazione dalla Classifica alla Classifica per la categoria

Integrazione dalla Classifica alla Classifica per la categoria

Integrazione dalla Classifica alla Classifica per la categoria

DAP Organismo di Attestazione S.p.A.

Isernia 86170 - Via J. F. Kennedy n. 88/96 - tel. 0865 410413 / 0865 50844 - fax 0865 418121
C.C.I.A.A. 33456 del Molise - cod. fisc. / part. iva 06234641006

www.dapsoa.com - info@dapsoa.com - protocollo@pec.dapsoa.it

L'impresa si impegna a collaborare nello svolgimento dell'attività istruttoria indicando il referente cui potranno essere indirizzate le richieste e le comunicazioni nella persona di:

Nome e Cognome

Telefono

Fax

Cell.

e-mail

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003 e s.m., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Si Allegano i seguenti documenti:

- 1 Documento di riconoscimento in corso di validità del Legale Rappresentante/Titolare Firmatario della presente richiesta

Segnalazione commerciale

Data:

TIMBRO DELL'IMPRESA
FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

DAP Organismo di Attestazione S.p.A.

Isernia 86170 - Via J. F. Kennedy n. 88/96 - tel. 0865 410413 / 0865 50844 - fax 0865 418121

C.C.I.A.A. 33456 del Molise - cod. fisc. / part. iva 06234641006

www.dapsoa.com - info@dapsoa.com - protocollo@pec.dapsoa.it