

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Ημερομηνία και αριθμός
Πρωτοκόλλου αρμόδιας
Υπηρεσίας Νομαρχίας

ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗΣ ΑΝΕΛΚΥΣΤΗΡΑ

(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι της ΚΥΑ Οικ. Φ.Α/9.2/οικ. 28425/1245 (ΦΕΚ 2604/Β/22.12.2008))

(Πρωτοκολλημένη, υπέχει θέση προσωρινής βεβαίωσης καταχώρησης)

ΠΡΟΣ:	
-------	--

Στοιχεία ιδιοκτήτη ή διαχειριστή:

Ο-Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	
		ΤΚ:	
Ηλεκτρ. Ταχυδρομείο (Email):			

Στοιχεία Νόμιμου Εκπροσώπου:

Ο-Η Όνομα:		Επώνυμο:	
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:			
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:			
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Τηλ:	
Τόπος Κατοικίας:		Οδός:	
		Αριθ:	
		ΤΚ:	
Ηλεκτρ. Ταχυδρομείο (Email):			

Παρακαλώ όπως καταχωρήσετε τον ανελκυστήρα που είναι εγκατεστημένος και λειτουργεί στο κτίριο της οδού
Συνημμένα υποβάλω την πλήρη σειρά των απαιτούμενων για την καταχώριση δικαιολογητικών, σας δηλώνω δε ότι τα δικαιολογητικά αυτά έχουν εκδοθεί κατά την νόμιμη διαδικασία και ανταποκρίνονται πλήρως στις προδιαγραφές και τους όρους που ορίζονται από τις κείμενες θεσμικές και λοιπές διατάξεις.

Συνημμένα:

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Αντίγραφο της άδειας λειτουργίας του ανελκυστήρα (αν υπάρχει)..... | ☐ |
| 2. Αντίγραφο της προέγκρισης εγκατάστασης του ανελκυστήρα (αν υπάρχει)..... | ☐ |
| 3. Αντίγραφο οικοδομικής αδείας..... | ☐ |
| 4. Μηχανολογικό σχέδιο | ☐ |
| 5. Ηλεκτρολογικό σχηματικό σχεδιάγραμμα | ☐ |
| 6. Υπεύθυνες δηλώσεις του ν. 1599/86: | |
| (α) Ανάθεση της εγκατάστασης του ανελκυστήρα..... | ☐ |
| (β) Ανάλυση της εγκατάστασης του ανελκυστήρα..... | ☐ |
| (γ) Ανάθεση της συντήρησης του ανελκυστήρα (εις διπλούν)..... | ☐ |
| (δ) Ανάλυση της συντήρησης του ανελκυστήρα (εις διπλούν)..... | ☐ |
| 7. Βιβλιάριο παρακολούθησης ανελκυστήρα | ☐ |
| 8. Πιστοποιητικά περιοδικού ελέγχου: | |
| (α) Βεβαίωση πιστότητας του αναγνωρισμένου φορέα (εάν απαιτείται)..... | ☐ |
| (β) Δήλωση πιστότητας του εγκαταστάτη..... | ☐ |
| (γ) Βεβαίωση εξέτασης τύπου ΕΚ (εάν απαιτείται)..... | ☐ |
| (δ) Βεβαίωση τελικού ελέγχου (εάν απαιτείται)..... | ☐ |
| (ε) Βεβαίωση συστήματος διασφάλισης ποιότητας (εάν απαιτείται)..... | ☐ |

Ημερομηνία/...../200...

Ο – Η Αιτών

(Υπογραφή)