

L'ISPETTORE ANCCP DI ZONA: _____

Proprietario: _____ Tel./Cell. _____
 Indirizzo: _____ Comune: _____ Prov: __ CAP: _____
 C.F./P. IVA: _____ E-Mail : _____

Armatore: _____ Tel./Cell. _____
 Indirizzo: _____ Comune: _____ Prov: _____ CAP: _____
 C.F./P. IVA: _____ E-Mail : _____

Agenzia nautica: NAUTICA GABBANI DI GABBANI SIMONE
 Indirizzo: LUNGARNO G. D'ANNUNZIO, 234/A - MARINA DI PISA Comune: PISA Prov: PI CAP: 56013
 C.F./P. IVA: 0179536 050 0 E-Mail : nautica.gabbani@gmail.com
 Telefono: 328 7514385 Fax: 178 6020250 Persona di riferimento: silvia

Emissione fattura a: Proprietario Armatore Agenzia nautica
 Spedizione Attestato (se diverso dal Proprietario) Armatore Agenzia nautica

TIPOLOGIA DI VERIFICA RICHIESTA:

- Rilascio (iniziale) Rinnovo Convalida per cambio motore* Convalida per evento straordinario**
 Estensione limiti di navigazione Idoneità al noleggio Altro

Licenza di Navigazione n° _____ rilasciata il _____ da _____
 Certificato di Sicurezza n° _____ rilasciato il _____ da _____ scadenza _____

*Per cambio motore indicare:

potenza vecchio motore _____ potenza nuovo motore _____ potenza max. installabile su unità: _____

**Per evento straordinario descrivere avarie subite ed eventuali modifiche apportate:

ATTUALE USO DELL'UNITÀ DA DIPORTO: Privato Locazione Noleggio
 Attività subacquea Insegnamento navigazione

DATI DELL'UNITÀ DA DIPORTO non marcata (ex Legge 50/71) marcata CE

- Imbarcazione con motore entro bordo senza vela imbarcazione con motore fuoribordo senza vela
 Imbarcazione a vela con motore ausiliario entro bordo Imbarcazione a vela con motore ausiliario fuoribordo
 Imbarcazione a vela senza motore Imbarcazione a motore e a vela (motorsailer)

Nome unità da diporto: _____ Sigla e n° d'iscrizione: _____
 Lunghezza in m.: _ _ con n° _1_ motori di tipo : _ e potenza complessiva pari a: _____ KW (_____ CV)

La verifica sarà effettuata da un ispettore ANCCP qualificato presso: _____
 Località: _____

- L'importo per l'effettuazione della verifica è (comprensivo dell'eventuale sconto applicato):
 € _____ + (per l'ispezione) + _____ per un totale di: € _____
 sconto applicato 10% come indicato in offerta REC-BT _____ del _____ come indicato nel tariffario ANCCP
- Se non diversamente specificato in offerta, il pagamento deve essere effettuato all'atto della sottoscrizione della presente domanda. La data della verifica ed il nominativo dell'ispettore incaricato saranno comunicati tempestivamente.
- Nel caso di non conformità rilevate nel corso della verifica, che rendessero necessaria un'ispezione supplementare, verranno radddebitate le spese di trasferta e verrà valutato da ANCCP se addebitare l'impegno orario aggiuntivo dell'ispettore (85,00 €/h).
- Il pagamento dovrà essere effettuato a favore di **ANCCP S.r.l. – via Rombon, 11 – 20134 Milano** con:
 bonifico bancario (**Cariparma ag. 39 di Milano IBAN – IT 85 N 06230 09562 0000 300 28658**)
 bollettino postale (**c/c 14134233**), indicando nella causale la dicitura "Verifica su unità da diporto", il nome e il numero di targa
 RIBA (solo se preventivamente concordato con la Direzione ANCCP)
- Il Proprietario deve fornire all'ispettore la documentazione tecnica necessaria all'esecuzione della visita richiesta.
- Il Proprietario si impegna a rendere accessibile ed ispezionabile l'imbarcazione ed a fornire la necessaria assistenza all'ispettore incaricato durante tutta la visita, oltre a dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sarà destinato ad operare, sulle misure di prevenzione e sulle procedure di emergenza adottate (compresi i DPI previsti e disponibili, la viabilità e i percorsi di emergenza) ed ogni altra informazione ritenuta utile per consentire lo svolgimento della visita in sicurezza ai sensi del D.lgs. 81/08 s.m. e i.
- Il proprietario/armatore dichiara di non aver eseguito modifiche sostanziali delle caratteristiche originarie dell'unità.
 (controfirmare solo nel caso di visita di rinnovo) Firma _____

Timbro e firma per accettazione delle condizioni e informazioni sopra riportate

IL RICHIEDENTE

ANCCP

Data: _____