

**INTESTAZIONE FATTURA:**

Intestatario:			
Indirizzo:			
CAP.:		Citta':	Prov.:
C.F.:		P. IVA:	

SORVEGLIANZA APPARECCHIATURA A PRESSIONE

(ai sensi del D.P.R. 329 DEL 01.12.2004)

Il sottoscritto: _____ in qualità di ⁽¹⁾: _____⁽¹⁾ Proprietario/Legale rappresentante

affida a ICOVER S.r.l. con sede Legale in Via G. De Rada n. 32/34 - 87100 Cosenza P. IVA 02860290788, l'incarico per l'effettuazione del servizio di sorveglianza in accordo al D.P.R. 329 del 01.12.2004 sull'apparecchiatura sotto descritta:

Ubicazione apparecchiatura:	
Nr. Sigla/matricola/anno:	Nr. Fabbrica:
Ditta costruttrice:	Data ultima verifica:

RECAPITO CORRISPONDENZA (se diverso da intestazione fattura):

Proprietario/Legale Rappresentante:		Citta'/Provincia:
Indirizzo:		CAP:
Telefoni:	Fax:	e-mail:

Modalità di Pagamento:

<input type="checkbox"/> versamento su c/c postale nr. 82949462 intestato a ICOVER S.r.l.
<input type="checkbox"/> bonifico bancario da appoggiare su: Banco di Napoli S.p.A. - Corso Mazzini 59 - Cosenza Codice ABI 01010 - Codice CAB 16220 - C/C n° 615293920470 IBAN IT 82 Y 01010 16220 615293920470

COSTI:

Costo della verifica suindicata Euro _____ più IVA _____

NOTE: gli importi saranno aggiornati su base ISTAT.

CONDIZIONI DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI VERIFICA DELLE APPARECCHIATURE IN PRESSIONE

1 OGGETTO DEL SERVIZIO PROPOSTO

1.1 Il Committente, nella persona del Proprietario o del Legale Rappresentante, affida alla società Istituto Collaudi Verifiche e Ricerche S.r.l. di seguito ICOVER, l'esecuzione della sorveglianza delle apparecchiature in pressione indicate dal Committente nel presente modulo di richiesta. Le verifiche sono dirette ad accertare se le parti dalle quali dipende la sicurezza dell'impianto sono in condizioni di efficienza, se i dispositivi di sicurezza funzionano regolarmente e se è stato ottemperato alla prescrizioni eventualmente impartite in precedenti verifiche. Le suddette operazioni di verifica sono fatte eseguire da ICOVER al manutentore dell'impianto.

Le verifiche straordinarie sono eseguite su richiesta del Committente a seguito di:

- verbale di verifica periodica con esito negativo,
- incidenti di notevole importanza, anche se non sono seguiti da infortunio, dopo la rimozione delle cause che hanno determinato l'esito negativo od il fermo dell'impianto.

Il Committente rivolge altresì domanda di verifica straordinaria qualora l'impianto sia oggetto di modifiche non rientranti nella ordinaria o straordinaria manutenzione.

1.2 Le verifiche di cui al punto 1.1 saranno eseguite in conformità al "Regolamento ICOVER per la verifica e la certificazione delle apparecchiature in pressione"; il regolamento è disponibile sul sito Internet www.icoversrl.it e copia cartacea di esso può essere ottenuta su richiesta.

1.3 ICOVER al termine della verifica rilascia al Committente, nonché alla società incaricata della manutenzione, il verbale relativo e, ove negativo, ne comunica l'esito al competente ufficio comunale.

2 DURATA DEL CONTRATTO

La durata del contratto d'appalto è biennale con decorrenza dalla data di accettazione del presente incarico. Ciascuna parte avrà la facoltà di recedere dal contratto entro 60 (sessanta) giorni dall'esecuzione dell'ultima verifica dandone disdetta all'altra parte a mezzo lettera raccomandata. In caso di mancato recesso, il contratto si intenderà tacitamente rinnovato per altri due anni e così di seguito, fino allo smantellamento dell'impianto.

In caso di recesso oltre il termine di 60 gg. e al ricevimento della lettera di disdetta, al Committente sarà addebitato, a titolo di penale, un importo pari al costo della verifica.

3 CORRISPETTIVO E MODALITA' DI PAGAMENTO

3.1 Il Committente dovrà corrispondere a ICOVER, a fronte delle verifiche eseguite, l'importo indicato nel presente modulo di incarico. Ogni variazione delle tariffe applicate da ICOVER sarà comunicata tempestivamente da quest'ultimo al Committente. Il Committente può recedere dal contratto mediante lettera raccomandata entro 60 giorni dalla data di comunicazione delle nuove tariffe.

3.2 Per ogni verifica eseguita sarà emessa regolare fattura. I corrispettivi dovuti per le prestazioni dei servizi di verifica di cui al punto 1.1 sono soggetti ad I.V.A. nella misura di legge (articolo 3, DPR 26 ottobre 1972, n. 633). Per i condomini si richiama l'applicazione della normativa introdotta dalla Legge Finanziaria 2007 in materia di "Ritenute sui corrispettivi dovuti dal condominio all'appaltatore".

3.3 A prestazione avvenuta, il pagamento dovrà avvenire secondo una delle seguenti modalità:

- Bonifico bancario 30 gg. d.f.f.m. da appoggiare su: Banco di Napoli S.p.A. – Corso Mazzini 59 - Cosenza
ABI 01010 - CAB 16220 - C/C n° 615293920470 - IBAN IT 82 Y 01010 16220 615293920470

- versamento su c/c postale nr. 82949462 intestato a ICOVER S.r.l.

4 ADEMPIMENTI A CARICO DEL COMMITTENTE

Il Committente ha l'obbligo di fornire i mezzi e gli aiuti indispensabili affinché ICOVER possa eseguire le verifiche dell'apparecchiatura.

5 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Sottoscrivendo il presente contratto, il Committente dichiara di aver preso visione dell'informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/03 allegata al presente modulo di incarico.

6 TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEI VERIFICATORI

Il Committente, in caso di affidamento delle verifiche oggetto del presente contratto all'interno di una azienda ovvero di unità produttiva, è obbligato a fornire ai verificatori di ICOVER le necessarie informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente di lavoro in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate. Inoltre il Committente s'impegna a coordinarsi ed a cooperare con l'Appaltatore ai fini del rispetto delle norme di prevenzione e di sicurezza.

7 CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

Ai sensi dell'articolo 1456 del c.c., ICOVER ha la facoltà di risolvere di diritto il presente contratto in caso di inadempimento da parte del cliente alle obbligazioni previste dal contratto stesso.

8 FORO COMPETENTE

Ogni eventuale controversia in relazione alla validità, interpretazione, esecuzione o risoluzione del presente contratto sarà di esclusiva competenza del Foro di Cosenza.

Luogo e data _____

Il Proprietario / Legale Rappresentante

Ai sensi dell'art. 1342 comma 2 del codice civile, dichiaro inoltre di approvare specificamente le seguenti clausole :

2. DURATA DEL CONTRATTO,
7. CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA,
8. FORO COMPETENTE.

Luogo e data _____

Il Proprietario / Legale Rappresentante
