

Servizio SPRESAL
ASL Cagliari
Via Romagna, 16
09127 Cagliari

serviziospresal.aslscagliari@aslscagliari.it
spresal@pec.aslscagliari.it

OGGETTO: Richiesta duplicato libretto ascensore.

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____
in via _____ n° _____
in qualità di _____ n. Telefono _____

C H I E D E

gli venga rilasciata copia del libretto matricolare dell'impianto ascensore:

marca _____ matricola _____
installato presso _____
sito in _____ via _____ n. _____

NOTA: Per il ritiro, una volta ricevuta la conferma che in archivio è presente l'originale, l'utente dovrà presentare:

• Attestato di versamento di € 76,53 sul bonifico postale: **IBAN**
IT7600760104800001058765452 *

oppure

• Ricevuta bonifico bancario – Banco di Sardegna SpA – fil. Su Planu (237) –
Via Piero della Francesca n. 1 - Selargius:

IBAN IT4800101544101000070783304 *

Intestato a: "ASSL N. 8 CAGLIARI - "Servizio Tesoreria "

• marca da bollo di € 16.00, da apporre sulla copia conforme del libretto.

Inoltre, in caso di delega, il delegato dovrà presentare la propria copia del documento di identità e la relativa delega;

***) causale di versamento: rilascio duplicato libretto ascensore matricola: _____**

Data _____

(Firma)