

ARPA MOLISE  
Direzione Generale  
VIA D'AMATO N. 15  
86100 CAMPOBASSO

**OGGETTO: RICHIESTA VERIFICA STRAORDINARIA AI SENSI DEL D.M. 23 LUGLIO 2009**

Il sottoscritto.....proprietario/affidatario dell'immobile sito in  
.....,  
dove si trova installato l'impianto ascensore matr....., convenzionato con Arpa  
Molise con RIF.....

**RICHIEDE**

la verifica straordinaria da effettuarsi ai sensi del D.M. 23 luglio 2009 entro e non oltre il  
31/08/.....

**IL PROPRIETARIO/AFFIDATARIO**