Форма

**Уведомление**

**о вводе лифта, подъемной платформы для инвалидов, пассажирского конвейера (движущейся пешеходной дорожки), эскалатора\***

**в эксплуатацию**

г.­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_г.

Настоящим

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(наименование, организационно-правовая форма, адрес владельца объекта, телефон и адрес электронной почты или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, адрес его места жительства, телефон и адрес электронной почты в случае, если владельцем объекта является индивидуальный предприниматель)*

\* Далее - объект

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, [ОГРН](consultantplus://offline/ref=7F53163385FEDFFD097A196825546BA3D1D86F379A2700390A18413F18e9I8M) или ОГРНИП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

уведомляет, что в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(функциональное назначение здания или сооружения (жилой дом,*

*административное здание и иные здания и сооружения)*

расположенном по адресу:

субъект Российской Федерации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, корпус (строение) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подъезд \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(лифт, подъемная платформа, пассажирский конвейер, эскалатор, его тип, модель,*

*заводской номер, завод-изготовитель, дата изготовления)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | введен в эксплуатацию (в составе объекта капитального строительства) |
|  | готов к вводу в эксплуатацию (после замены, установки во введенном  в эксплуатацию здании или сооружении, модернизации) |

|  |  |
| --- | --- |
| *нужное отметить знаком* | V |

Дата ввода в эксплуатацию (для объектов, введенных в эксплуатацию)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Дополнительно сообщаем:

реквизиты декларации о соответствии лифта требованиям технического регламента Таможенного союза «Безопасность лифтов», утвержденного решением Комиссии Таможенного союза от 18.10.2011 № 824\*, зарегистрированной в едином реестре деклараций о соответствии (*для лифтов, смонтированных, модернизированных после 15.02.2013*):

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, заявитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование, организационно-правовая форма,*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

*адрес заявителя, ОГРН или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, адрес*

*его места жительства, ОГРНИП)*

реквизиты сертификата соответствия подъемной платформы для инвалидов, пассажирского конвейера, эскалатора требованиям технического регламента   
«О безопасности машин и оборудования», утвержденного решением Комиссии Таможенного союза от 18.10.2011 № 823\*\*, перед выпуском в обращение   
*(для подъемных платформ для инвалидов, пассажирских конвейеров, эскалаторов, изготовленных после 19.06.2015):*

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\* Официальный сайт Комиссии Таможенного союза http://www.tsouz.ru/, 21.10.2011.

\*\* Официальный сайт Комиссии Таможенного союза http://www.tsouz.ru/, 21.10.2011.

реквизиты страхового полиса, подтверждающего заключение договора обязательного страхования гражданской ответственности   владельца опасного объекта  за причинение вреда  в результате аварии на объекте:

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_г.,

Страховщик\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование организации-страховщика, ее организационно-правовая форма, адрес, номер лицензии на страхование соответствующего вида деятельности)*

Приложение:

1. Копия договора со специализированной организацией на выполнение работ по монтажу (демонтажу), если такой договор был заключен.
2. Копия акта технического освидетельствования подъемной платформы для инвалидов, пассажирского конвейера (движущейся пешеходной дорожки) и эскалатора.
3. Копия заключения по результатам обследования лифта (для лифтов, прошедших замену или модернизацию).

Владелец лифта,

подъемной платформы для инвалидов,

пассажирского конвейера, эскалатора

(его уполномоченный представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(Ф.И.О.)* *(подпись)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».