

**RICHIESTA SERVIZIO DI TRASPORTO MOBILI E MASSERIZIE**  
(ad esclusione di viveri, combustibili, automobili, motocicli e quant'altro non possa essere considerato quale mobilio, masserizia)

(da inviare con lettera di trasmissione del Comando di appartenenza all'atto della richiesta del servizio)

A Spett.le **DITTA AMG INTERNATIONAL RELOCATIONS SRLS**  
Via del Bel Poggio, 383 – 00143 Roma  
FAX +39 0650991163  
E-Mail: info@amgrelo.com

UFFICIO AMMINISTRAZIONI SPECIALI  
Sezione Cooperazione Internazionale  
Via Marsala , 104 00184 ROMA  
PEC: uas@postacert.difesa.it

-----  
Tenuto conto di quanto disciplinato dalla vigente "convenzione" di UAS alla quale ha aderito codesta Ditta, riporto, di seguito, i dati occorrenti per l'esecuzione del servizio di trasporto che Vi richiedo con il presente atto:

GRADO: \_\_\_\_\_ COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_ F.A. \_\_\_\_\_

Comandato all'estero ai sensi della Legge

Art.1807 del D. Lgs. 66/2010

Come da ordine di missione (in allegato)

n.

In data

Di

Art.1808 del D. Lgs. 66/2010

Come da dispaccio (in allegato)

n.

In data

Di

**CONTATTI:**

Tel. Abitazione \_\_\_\_\_ Tel. Ufficio \_\_\_\_\_

Tel.Cellulare \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Data presunta imballo \_\_\_\_\_ Data presunta consegna \_\_\_\_\_

**TRASLOCO DA**

Città/Località: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

CAP/Zona \_\_\_\_\_ Superficie abitazione: mq. \_\_\_\_\_

La strada è accessibile a (*barrare in corrispondenza della voce che interessa*)

Automezzo grande mt. lineari 19

Automezzo medio mt. lineari 12

Automezzo piccolo mt. lineari 7

- L'abitazione si trova:  SI in Zona a Traffico Limitato (ZTL) e mi impegno ad acquisire, a mie spese, preventivamente l'autorizzazione all'occupazione del suolo pubblico e per l'accesso alla ZTL.
- NO in ZTL

La distanza tra il luogo ove è possibile parcheggiare l'automezzo e l'entrata dell'abitazione è di mt. \_\_\_\_\_ circa.

L'abitazione  SI  NO ha finestre / balconi che affacciano su strada/cortile ove sia possibile montare un elevatore esterno.

E' richiesto  SI  NO il trasporto di beni depositati in cantina / soffitta / garage.

E' necessario tenere i mobili in magazzino per un periodo preventivato in giorni \_\_\_\_\_.  
Gli oneri per rimessaggio di €. 8 per mc. per ogni 30 giorni indivisibili, eccedenti i primi trenta, sono a mio carico.  
Il peso stimato di mobili e masserizie da trasportare è stato valutato dall'incaricato di codesta ditta in \_\_\_\_\_ q.li .

### **DESTINAZIONE:**

Città/Località: .....

Provincia: ..... Zona/ CAP: .....

Via: ..... n. ....

Piano: ..... Telefono: .....

La strada è accessibile a (*barrare in corrispondenza della voce che interessa*)

- Automezzo grande mt. lineari 19  
 Automezzo medio mt. lineari 12  
 Automezzo piccolo mt. lineari 7

Si trova  SI  NO in zona a traffico limitato e necessita di permesso per l'accesso.  
La distanza tra il luogo ove è possibile parcheggiare l'automezzo e l'abitazione è di mt. \_\_\_\_\_  
L'abitazione ha  SI  NO finestre / balconi che affacciano su strada/cortile ove sia possibile montare un elevatore esterno.

E' richiesto  SI  NO il rimontaggio dei n. \_\_\_\_ pensili della cucina.

E' richiesto  SI  NO il rimontaggio degli armadi.

### **TIPO DI PAGAMENTO (da confermare nella successiva dichiarazione di esecuzione):**

- Provvedo personalmente al pagamento del servizio di trasporto richiesto a codesta Ditta.  
 L'U.A.S. provvederà, per mio nome e mio conto, al rimborso delle tariffe relative al servizio di trasporto richiesto. Direttamente alla Ditta.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Luogo) (Data)

\_\_\_\_\_  
(FIRMA)