



Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario



Trasmissione di comunicazione in materia ambientale

Ai sensi dell'articolo 3, comma 3 del Decreto del Presidente della Repubblica 13/03/2013, n. 59

1. DATI DEL GESTORE

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Scala	Piano
				<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

In qualità di ☐ Titolare ☐ Legale rappresentante ☐ Altro

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

2. DATI DEL REFERENTE

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Scala	Piano
				<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

3. DATI DELLA DITTA / SOCIETA' / IMPRESA

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA						
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero Iscrizione				

4. DATI DELL'ATTIVITÀ / STABILIMENTO OGGETTO DELLA DOMANDA

4.1 Localizzazione			
Sito nella provincia di		Comune	
Indirizzo		Civico	CAP
4.2 Inquadramento territoriale			
Coordinate geografiche	asse x		asse y
	Nel sistema di riferimento (UTM/WGS84)		
Dati catastali	tipo immobile		
	sezione	foglio	particella subalterno

5. ATTIVITA'

<input type="checkbox"/>	impatto acustico di cui alla Legge 26/10/1995, n. 447
<input type="radio"/>	documentazione di previsione impatto acustico (articolo 8, comma 4)
<input type="radio"/>	documentazione con indicazione di misure di bonifica acustica e richiede nulla osta (articolo 8, comma 6)
<input type="checkbox"/>	smaltimento di rifiuti non pericolosi effettuate nel luogo di produzione dei rifiuti stessi (articolo 215 del Decreto Legislativo 03/04/2006, n. 152)
<input type="checkbox"/>	operazioni di recupero di rifiuti (articolo 216 del Decreto Legislativo 03/04/2006, n. 152)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> non pericolosi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> pericolosi

6. DICHIARAZIONI

Il Proponente	
<input checked="" type="checkbox"/>	consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445
<input checked="" type="checkbox"/>	consapevole che la presente comunicazione non sostituisce ulteriori atti di autorizzazione, permesso, nulla osta o assenso comunque denominato, necessari ai fini dell'installazione/esercizio dell'impianto/attività
<input checked="" type="checkbox"/>	consapevole di non volersi avvalere dell'AUA ai sensi dell'articolo 3, comma 3 e dell'articolo 7 del Decreto del Presidente della Repubblica 13/03/2013, n. 59
Si impegna	
<input checked="" type="checkbox"/>	a informare il SUAP territorialmente competente - che ne darà immediata comunicazione a Provincia, al Comune e all'ARPA - in merito ad eventuali variazioni della sede legale, ragione sociale, cessione d'azienda, disattivazione dell'impianto/attività, modifiche di impianto/attività

<input checked="" type="checkbox"/> tecnico incaricato										
Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione			
Sede Professionale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

☐ referente per la pratica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ documentazione per la comunicazione o nulla osta previsti in materia di inquinamento acustico
- ☐ documentazione per la comunicazione in materia di recupero di rifiuti speciali non pericolosi
- ☐ documentazione per la comunicazione in materia di recupero di rifiuti speciali pericolosi
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- ☐ copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ pagamento dell'imposta di bollo
- ☐ altra documentazione *(specificare)*

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

il dichiarante