

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario



Domanda di autorizzazione per l'installazione/modifica di impianto di distribuzione carburanti

Ai sensi della Legge regionale 21/04/2020, n. 7

Il sottoscritto									
Cognome		Nome			Codice Fis	scale			
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	ıza			
Residenza Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAD
Provincia Contune	IIIdii1220		CIVICO	Dairato	Interno	Scala	Pidilo		CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica cert	tificata		
in qualità di (quest	ta sezione deve essere compil	lata se il dichiarante non è un	na persona fis	sica)					
Nuolo									
Denominazione/Ragione	sociale				Tipologia				
	•								
Sede legale Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
Codice Fiscale			Partita IVA						
Telefono		Posta elettronica ordinaria		4	Posta elet	ttronica cer	tificata	1	
Iscrizione al Registro Imp	orese della Camera di Commerc	cio		Provincia	Numero Is	scrizione	· ·		

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

CHIEDE

- O il rilascio dell'autorizzazione per l'installazione di un nuovo impianto di distributore carburante pubblico
- la modifica e ristrutturazione di un impianto esistente

	ocato in				5 !!					
P.1. 0	U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provi	ncia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
	ori immobili oggetto del proce	dimento (allegare il			getto del proced	limento")				
il pı	ocedimento riguarda		ulteriori	immobili						
الحال			•							
	e seguenti caratterist tti venduti	icne								
✓	benzina									
✓	gasolio									
	GPL									
	metano									
	altro (specificare)				<u> </u>					
pres	enza vincoli									
	nza vincoli									
0	no		· ·							
0	Sì (specificare)									
	Descrizione vincoli gravanti a	ll'interno dell'area								
✓	di non aver riportato che riguardano l'app casellario giudiziale a	licazione di m	nisure di p	revenzior	ne, di decis	ioni civili e	di provv	edimenti am		
✓	di non essere incapac					•				
✓	che nei confronti del concordato preventiv	a società nor				_			nento o a	ammissi
✓	che l'attività sarà svo		o di quanto	previsto	dalla norma	ativa nazio	nale, regio	nale e comur	nale in m	ateria
✓	di essere in possesso	dei requisiti n	norali prev	isti dall'ar	ticolo 7 del	la Legge re	gionale 21	/04/2020, n	. 7	
✓	che l'immobile e le s			-						
	programmatico, alle	-	_		_		-			
	sanitaria, ambientale		scale, di	tutela de	ei beni sto	rici e arti	stici ed a	ttestante in	oltre il	rispetto
	caratteristiche delle a			.		a a bill little		dalla PC	ا الماسا	
✓	in caso di aggiunta de	ıı prodottı gpl	e metano a		_	vatibilita ur	vanistica (uella Modifica	ı rıcniest	d
					MPEGNA					
✓	a richiedere il collaud	o prima della r	messa in e	sercizio						
-	sesso dei requisiti sog	_	-							
	mpilare in caso di installazione di tti tenuti alla dichiarazione de	•	distributore car	rburante pubbl	lico)					
O	unico soggetto tenut		e la dichia	razione d	el possess	o dei requi	siti morali	per l'eserciz	io dell'at	tività ai
	dell'articolo 2 del Dec									
0	oltre al sottoscriven	te ci sono alt	ri soggett	i tenuti a	presentar	e la dichia	razione di	possesso de	ei requis	iti mora
	l'esercizio dell'attività									
	(compilare il modello 'autocertif	icazione dei reauisiti	morali di altri ca	oggatti"l						

MOI	DIFIC	A IMPIANT	0										
Tipo n	nodifica		1										
	aggiunta di prodotti non erogati con installazione di nuove attrezzature												
	ristrutturazione comportante il mutamento della dislocazione di tutte le parti costitutive dell'impianto trasformazione dell'impianto da servito ad automatizzato senza la presenza del gestore												
			dell'Impian	to da ser	vito ad automatizza	ato senza ia	i presenza i	del gestore					
		cendio											
Rischi	io incen		ra in catogo	ria A por	tanto allega SCIA pi	rovonziono	incondi						
0								anda di valutazione del progetto per rischio					
	ince		ia iii tateg	υπα Β, μ	ertanto presenta c	ongiuntain	ente doma	anda di Valduazione dei progetto per ristino					
0			ra in catego	ria B o C	nertanto presenta	congiuntam	nente doma	anda di valutazione del progetto					
	Nume			ata		di riferimento	Terrice dornie	arida di Valdazione dei progetto					
		4!!											
	ichi i												
Caric			orizzazione	allo scar	ico/Autorizzazione	Unica Amb	ientale (AU	JA)					
	Recap							···•					
		pubblica fo	ognatura										
	\	Numero		Data		Ente di riferir	mento						
\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \													
		corpo idric	o superficia	le									
		Numero		Data		Ente di riferir	mento						
		suolo/sott	osuolo										
		Numero		Data		Ente di riferir	mento						
0	ha ri	ichiesto aut	orizzazione	allo scar	ico/Autorizzazione	Unica Ambi	ientale (AU	JA)					
	Recap												
	Ш	pubblica fo	ognatura										
		Data		Ente d	riferimento			70					
			6 1.										
	Ш		o superficia										
		Data		Ente a	riferimento								
	Ш	suolo/sott	osuolo	F-4- 4	alfaniar anta								
		Data		Ente a	riferimento								
		o incaricato											
Titolo)		Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data	di nasc	ita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Data	ui iiasc	ıta		essu .	Luogo ui ilascita			Cittaunianza					
		121 . 1146	B. 11. 11.		8H O . I'	6 . •							
Posse	esso Pa	rtita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine	Sezione	Regione	Provincia Numero iscrizione					
Code	Profes	sionale											
Provi		Comune	ı	ndirizzo		Civico	Barrato	Interno Scala Piano SNC CAP					
Telef	ono cel	lulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinar	ia		Posta elettronica certificata					

∠ [1	rmatario della	perizia giu	ırata								
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fisc	ale			
Data	di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanz	a			
Posse	esso Partita IVA	Partita IVA		Albo o Ordine	Sezione	Regione		Provincia	Nume	ro iscriz	ione
Sede	Professionale										
Provi			Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefo	ono cellulare	Telefono fis	50	Posta elettronica ordinaria			Posta eletti	ronica certif	cata		
L _{re}	eferente per la	pratica									
Cogn	ome			Nome			Codice Fisc	ale			
Data	di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanz	a			
Telefo	ono cellulare	Telefono fis	so	Posta elettronica ordinaria			Posta eletti	ronica certif	cata		
					egli allega						
	n° autocortific	aziono doi		tti gli allegati richiesti in fase di pi norali di altri soggetti	resentazione de	ella pratica ed el	encati sul porto	ale)			
✓					tamonto d	doll'area					
				sponibilità per lo sfrut	lamento (ieli area					
✓	composizione			into							
✓	disegni planim		-								
	SCIA prevenzio										
				co prevenzione incend							
				mità delle opere alle d	•		e nella no	rmativa v	vigente		
✓				mentazione relativa a	l distribut	ore					
✓	pagamento de	ll'imposta	di bollo								
	ricevuta dei di	ritti di segr	eteria/istr	uttoria							
	(da allegare se previsi	ti)									
	copia del perm	nesso di so	ggiorno								
	(da allegare in caso di										
	ulteriori immo										
Ц			n II quale è	è stata conferita la pro	ocura						
Ш	altri allegati (sp	ecificare)									
			I-	formativa sul trattan	nonto do:	dati porce	nali				
		(ai sensi del E		Tormativa sui trattan Tomunitario 27/04/2016, n.		-		/06/2003	1961		
				'informativa relativa :						sul sit	o interne
				destinataria, titolare			· ·				
	presentazione			,							
	1	- P. 40									
											3