



## Comune di Adrano

[www.comune.adrano.ct.it](http://www.comune.adrano.ct.it)

### Sportello Unico per le Attività Produttive

#### DOMANDA UNICA

(Art. 7 del D.P.R. n. 160/2010 e ss. mm. e ii.)

Timbro di arrivo

Timbro protocollo

Bollo  
€ 16,00

Pratica SUAP n. \_\_\_\_/20\_\_

#### IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Nome, cognome _____	C. F.: _____
nato/a a _____ CAP _____ prov. _____	il _____
residenza _____ CAP _____ prov. _____	via _____
in qualità di Titolare <input type="radio"/> Legale Rappresentante <input type="radio"/> Altro <input type="radio"/>	
<b>DATI LEGALI DELL'AZIENDA</b>	
Ragione Sociale _____	P. IVA _____
C. F./Ischr. Reg. Imprese N. _____	della prov. di _____ data _____
con sede legale ubicata a _____	CAP _____ prov. di _____
via _____	tel. _____ fax _____
cell. _____	indirizzo P.E.C.: _____
Attività da svolgere/svolta _____	
Referente _____	cell. _____

#### Dati eventuali proprietari della struttura

Nome, cognome _____	C. F.: _____
nato/a a _____ CAP _____ prov. _____	il _____
residenza _____ CAP _____ prov. _____	via _____

Nome, cognome _____	C. F.: _____
nato/a a _____ CAP _____ prov. _____	il _____
residenza _____ CAP _____ prov. _____	via _____

# CHIEDE IL RILASCIO DEL PROVVEDIMENTO CONCLUSIVO UNICO

(ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. n. 160/2010 e ss. mm. e ii., per le finalità di cui all'art. 38 della L. n. 133/2008 e del D.Lgs. n. 59/2010 e ss. mm. e ii.)

## PER

LA REALIZZAZIONE  IL TRASFERIMENTO  LE MODIFICHE   
 ALTRO

(descrizione dell'intervento)

mediante

**procedimento ordinario**  **procedimento in conferenza di servizi**  
(art. 7 commi 1 e 2 DPR n. 160/2010 e ss. mm. e ii.) (art. 7 comma 3 DPR n. 160/2010 e ss. mm. e ii.)

### DI UN IMPIANTO PRODUTTIVO POSTO NEL COMUNE DI ADRANO

via - piazza - vico - c.da - \_\_\_\_\_

#### Dati catastali:

Foglio \_\_\_\_\_ p.lla/e \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_ Foglio \_\_\_\_\_ p.lla/e \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ p.lla/e \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_ Foglio \_\_\_\_\_ p.lla/e \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_

#### IL SOTTOSCRITTO RICHIEDENTE

DICHIARA DI AVVALERSI DELLE PRESTAZIONI TECNICHE DEL/I SEGUENTE/I PROFESSIONISTA/I

<i>Tecnico progettista</i>	Edilizia <input type="radio"/>	Strutture <input type="radio"/>	Antincendio <input type="radio"/>	Altro <input type="radio"/>	_____
Nome, cognome				C.F.	_____
P. IVA	Studio: comune	prov.	CAP	_____	
via	e-mail:			_____	
tel.	pec	cell.	_____		
titolo professionale	iscr. albo/ordine profess. n.			Prov.	_____

<i>Tecnico progettista</i>	Edilizia <input type="radio"/>	Strutture <input type="radio"/>	Antincendio <input type="radio"/>	Altro <input type="radio"/>	_____
Nome, cognome				C.F.	_____
P. IVA	Studio: comune	prov.	CAP	_____	
via	e-mail:			_____	
tel.	pec	cell.	_____		
titolo professionale	iscr. albo/ordine profess. n.			Prov.	_____

<i>Tecnico progettista</i>	Edilizia <input type="radio"/>	Strutture <input type="radio"/>	Antincendio <input type="radio"/>	Altro <input type="radio"/>	_____
Nome, cognome				C.F.	_____
P. IVA	Studio: comune	prov.	CAP	_____	
via	e-mail:			_____	
tel.	pec	cell.	_____		
titolo professionale	iscr. albo/ordine profess. n.			Prov.	_____

*Tecnico progettista*      Edilizia       Strutture       Antincendio       Altro  \_\_\_\_\_

Nome, cognome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_ Studio: comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

titolo professionale \_\_\_\_\_ iscr. albo/ordine profess. n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**CHE ATTESTA/NO, AI SENSI DEL DPR N. 445/2000, CHE PER GARANTIRE LA PIENA CONFORMITÀ DELL'INTERVENTO IN PROGETTO ALLE NORMATIVE VIGENTI APPLICABILI È NECESSARIO ACQUISIRE GLI ASSENSI DEI SEGUENTI UFFICI ED ENTI:**

**Uffici comunali:**

**Enti terzi:**

<input type="checkbox"/>	Edilizia Privata	<input type="checkbox"/>	A.S.P. n. 7 Sanitaria
<input type="checkbox"/>	Urbanistica	<input type="checkbox"/>	A.S.P. n. 7 Veterinaria
<input type="checkbox"/>	Viabilità	<input type="checkbox"/>	A.S.P. n. 7 Sian
<input type="checkbox"/>	Ambiente	<input type="checkbox"/>	Comando Prov.le VV.F.
<input type="checkbox"/>	Sviluppo Economico	<input type="checkbox"/>	Genio Civile
<input type="checkbox"/>	Servizi Sociali	<input type="checkbox"/>	IRSAP
<input type="checkbox"/>	Polizia Municipale	<input type="checkbox"/>	Soprintendenza BB.CC.AA.
<input type="checkbox"/>	Tributi	<input type="checkbox"/>	Isp. Ripartimentale Foreste
		<input type="checkbox"/>	Isp. Provinciale Agricoltura
		<input type="checkbox"/>	Dipartimento ARPA Provinciale
		<input type="checkbox"/>	Assessorato Regionale:

**ATTESTANO,**

altresi, che gli elaborati grafici, la documentazione e le dichiarazioni necessarie per il rilascio di concessioni, autorizzazioni, nulla-osta e/o pareri comunque denominati dalle normative di settore da parte degli Uffici ed Enti coinvolti nel procedimento in argomento sono, dal punto di vista quantitativo che di contenuto, idonei, fra loro congruenti e non contraddittori.

I sottoscritti, infine, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28-12-2000

**DICHIARA/NO**

- di essere gli unici aventi titolo ad intervenire sulla struttura e/o sull'attività oggetto dell'intervento;
- di essere consapevoli che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, le dichiarazioni mendaci e la produzione di atti falsi sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- di essere consapevoli che la mancata o la parziale compilazione della domanda e l'incompletezza della documentazione prescritta come necessaria dagli Uffici ed Enti competenti comportano l'inammissibilità della domanda.

**Elezione del domicilio speciale per le comunicazioni inerenti il presente procedimento e delega per il ritiro dell'atto conclusivo**

Il sottoscritto richiedente

C.F. : nato a  Prov.  il

residente a  via/piazza/c.da

quale unico rappresentante e interlocutore dell'Amministrazione durante lo svolgimento del presente procedimento per ogni comunicazione e richiesta (telefonica e postale), eleggendo, ai sensi del combinato disposto degli artt. 47 e 1350 del Codice Civile, il seguente domicilio speciale

Comune  via/piazza/c.da

tel.:  e-mail  PEC

inoltre delega in qualità di incaricato al ritiro dell'atto conclusivo del provvedimento

il Sig.

Si allega alla domanda copia del documento di identità di ciascun richiedente e tecnico progettista  
Ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs n.196 del 30/06/2003 i dati verranno utilizzati al solo fine dell'istruttoria relativa alla richiesta inoltrata.

***Firma del richiedente e degli eventuali  
proprietari delle strutture***

***Timbro e firma/e dell/i progettista/i***

---

---

---

---

---

---

---

---