

Amministrazione destinataria

Comune di Olgiate Comasco

Ufficio destinatario

UO Protocollo

Comunicazione di modifica di impianto di distributore di carburante privato non soggette ad autorizzaizone

Ai sensi della Legge regionale 02/02/2010, n. 6

Il sottoso	ritto												
Cognome			Nome	Nome				Codice Fiscale					
				· ·									
Data di nascit	ta	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza							
Residenza													
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP			
Telefono cellu	ulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica cert	ificata					
in qualità	à di (questa s	ezione deve essere con	npilata se il dichiarante non è u	na persona fis	ica)								
Ruolo													
Denominazio	ne/Ragione soc	iale				Tipologia							
Sede legale Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Intovno	Scala	Piano	SNC	CAP			
Provincia	Comune	Indirizzo		CIVICO	Darrato	Interno	Stala	Plano		CAP			
Codice Fiscale	e			Partita IVA				9					
Telefono			Posta elettronica ordinaria	1		Posta elet	tronica cert	ificata					
Iscrizione al R	Registro Impres	e della Camera di Comm	nercio		Provincia	Numero Is	crizione						

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

in relazione all'impianto di distributore di carburante privato sito in													
	U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura					
Provi	incia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP			
									Ш				
	Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento") il procedimento riguarda ulteriori immobili												
ıı p	rocedimento riguarda		uiterioi										
di ti	•												
Class	ificazione impianto impianto interrato												
0	impianto interrato												
5													
autorizzato con													
Nume	2ro				Data rilas	icio							
per lo svolgimento dell'attività con sede operativa in													
-	ı D,ı.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura					
Provi	incia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP			
COMUNICA													
				CO	WONICA								
le seguenti modifiche													
Ш	sostituzione colonnine												
Ц	aumento/diminuzione di numero di colonnine												
variazione del numero o delle capacità di stoccaggio dei serbatoi o del loro posizionamento, per prodotti già autorizzati													
detenzione o variazione delle quantità di olio lubrificante o di petrolio lampante adulterato													
ogni altra modifica alle attrezzature petrolifere dell'impianto non soggette ad autorizzazione													
Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.													
445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.													
445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,													
DICHIARA													
✓	che l'attività sarà svolta nel rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale, regionale e comunale in materia												
di essere in possesso dei requisiti morali necessari per lo svolgimento dell'attività													
ATTESTA													

che le modifiche all'impianto oggetto dalla presente comunicazione rispettano le norme edilizie, urbanistiche, ambientali, fiscali, di sicurezza sanitaria e stradale e di prevenzione incendi

tecnico incaricat	.0										
Titolo	Cognome			Nome	Codice Fiscale						
	itoliic i				- State						
Data di nascita	Luogo di nasc	ita			Cittadinanz	za					
		Sesso	av ar must	-							
	Partita IVA										
Possesso Partita IVA		Albo o Ordine Sezione Regione					Provincia	Numei	o iscrizi	one	
Sede Professionale Provincia Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Talafana salkulana	T-1-6 6		David alattur	-!!!-			Danta alast				
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettro	Posta elettronica certificata							
referente per la	pratica										
Cognome			Nome				Codice Fisc	cale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nasc	ita			Cittadinanz	za			
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettro	Posta elettronica certificata							
					egli allega						
						lla pratica ed ele	encati sul port	tale)			
certificazioni d											
certificazioni d		-									
dichiarazione d				ormativa d	i prevenzio	one incend					
descrizione de											
tabelle di tarat											
ricevuta dei dir		teria/istru	ttoria				_				
(da allegare se previst											
copia del perm	_	_									
(da allegare in caso di			limonto								_
ulteriori immol		-		avita la pu							
copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura											
altri allegati (sp	ecificare)									7	
		Inf	ormativa	sul trattar	nento dei	dati persoi	nali				
	(ai sensi del Reg							/06/2003, n	. 196)		
dichiara di ave										ul sito	o internet
istituzionale d	ell'Amminis	trazione d	destinatari	a, titolare	del tratta	amento de	elle inform	mazioni t	rasmess	se all'	atto della
presentazione della pratica.											
									7	,	
01:1.5								(
Olgiate Comasco											7
Luogo			Data				il dichiaran	nte			