



Regione Abruzzo



Numero di pratica _____	Comune di intervento:.....
----------------------------	----------------------------

SPORTELLO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Associazione Comuni Trigno Sinello

(D.P.R. n. 59 del 13 Marzo 2013)

*Solo nel caso di attività soggette a comunicazione, ovvero ad autorizzazione generale
(ai sensi di quanto previsto dall'articolo 3, c. 3)*

Al Responsabile del Procedimento
SPORTELLO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE
ASSOCIAZIONE COMUNI TRIGNO SINELLO
Piazza A. Moro
66050 SAN SALVO (CH)

Anagrafe del proprietario e/o titolare del diritto reale ai sensi della legge civile .

Ragione sociale : P.I.

Forma giuridica:

Luogo sede legale – via/piazza – n° civico

Sede legale:

Telefono – fax – e-mail

P.E.C.

Luogo sede amministrativa – via/piazza – n° civico

Sede Amministrativa:

Telefono – fax – e-mail

P.E.C.

Settore di attività¹:

Codice attività ATECO 2007
(Gazzetta Ufficiale n. 301 del
30/12/07)¹:

Numero di addetti²:

¹ Agricoltura, Industria, Artigianato, Commercio, Turismo, Servizi.

¹ Vedi **Allegato A**



Regione Abruzzo

**Anagrafe del Rappresentante Legale**

cognome e nome

codice fiscale

Il sottoscritto

C.F.

Luogo di nascita

data di nascita

Nato/a a

il

Luogo di residenza

telefono

Residente in

Tel.

Via/piazza – numero civico – scala – piano - interno

Via/Piazza

P.E.C

e-mail

Cell.

IN QUALITÀ DI GESTORE DELL'IMPIANTO/STABILIMENTO/ATTIVITÀ- di essere- che la società è proprietario/a avente titolo in quanto: **gestore dell'impianto/stabilimento/attività****DATI IMPIANTO/STABILIMENTO/ATTIVITÀ**

denominazione

impianto/stabilimento/attività _____

sito nel Comune di _____

in Via/Piazza _____

attività svolta _____

² Numero di iscritti, al termine dell'anno, sul libro matricola.



Regione Abruzzo



Strumento Urb.	Zona Strumento Urb.	Foglio NCT	Particella NCT	Foglio NCEU	Particella NCEU	Sub NCEU

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000, e consapevole delle sanzioni e delle pene previste dalla legge in caso di rilascio di dichiarazioni non veritiere e di false attestazioni,

- che l'impianto/stabilimento/attività di cui sopra non è soggetto alle disposizioni in materia di autorizzazione integrata ambientale (AIA)
- che l'attività non è soggetta alla verifica di VIA ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. 152/06b e s.m.i.;
- che l'autorità competente alla verifica di VIA ha valutato la non assoggettabilità alla VIA del progetto relativo all'attività.

PRESENTA

ai sensi dell'art. 3 comma 3° del D.P.R. 59/2013 e s.m.i.



Regione Abruzzo



Nr Titolo	Titolo Abilitativo	Ente e/o Amministrazione

secondo il progetto (*di cui all'allegato elenco elaborati e documenti*) redatto dai seguenti professionisti:

Arch/Ing/Geom/Per/Dott. _____
 nato/a _____ il _____ residente in _____,
 via _____ iscritto all'Albo/collegio degli/dei _____
 della provincia di _____ al n _____ dal _____
 C _____ PEC _____

Dichiarazione del/i Progettista/i

Il sottoscritto/i :

<ul style="list-style-type: none"> ▪ _____, in qualità di progettista
<ul style="list-style-type: none"> ▪ _____, in qualità di progettista

come generalizzati nella richiesta di autorizzazione unica ambientale, incaricato/i dalla ditta richiedente consapevole/i di assumere la qualità di persona esercente un servizio di pubblica necessità ai sensi degli artt. 359 e 481 del codice penale, e richiamato che l'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 dispone :

