

## Amministrazione destinataria



## Ufficio destinatario

## Comunicazione di collocazione, aggiunta, trasferimento, variazione o cessazione della rimessa dei veicoli destinati ad attività economiche

## Il sottoscritto

|                    |        |                |                             |                |                               |
|--------------------|--------|----------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            |        | Nome           |                             | Codice Fiscale |                               |
| Data di nascita    |        | Sesso          | Luogo di nascita            | Cittadinanza   |                               |
| Residenza          |        |                |                             |                |                               |
| Provincia          | Comune | Indirizzo      | Civico                      | Barrato        | Interno                       |
|                    |        |                |                             |                | Scala                         |
|                    |        |                |                             |                | Piano                         |
|                    |        |                |                             |                | SNC                           |
|                    |        |                |                             |                | CAP                           |
| Telefono cellulare |        | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |                | Posta elettronica certificata |

**in qualità di** (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

|                                                          |        |                             |                   |                               |         |
|----------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|-------------------|-------------------------------|---------|
| Ruolo                                                    |        |                             |                   |                               |         |
| Denominazione/Ragione sociale                            |        | Tipologia                   |                   |                               |         |
| Sede legale                                              |        |                             |                   |                               |         |
| Provincia                                                | Comune | Indirizzo                   | Civico            | Barrato                       | Interno |
|                                                          |        |                             |                   |                               | Scala   |
|                                                          |        |                             |                   |                               | Piano   |
|                                                          |        |                             |                   |                               | SNC     |
|                                                          |        |                             |                   |                               | CAP     |
| Codice Fiscale                                           |        | Partita IVA                 |                   |                               |         |
| Telefono                                                 |        | Posta elettronica ordinaria |                   | Posta elettronica certificata |         |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio |        | Provincia                   | Numero Iscrizione |                               |         |

## 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'attività con sede operativa in

|               |           |           |        |            |            |           |                          |
|---------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|
| P.T. o U.I.U. | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |
|               |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |
| Provincia     | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    |
|               |           |           |        |            |            |           | SNC                      |
|               |           |           |        |            |            |           | CAP                      |

|                                                                |            |      |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------|------|---------------------|
| Insegna                                                        |            |      |                     |
| Attività svolta (noleggio con conducente, ecc.)                |            |      |                     |
| in precedenza avviata tramite                                  |            |      |                     |
| Titolo autorizzativo                                           | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta |            |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                     |            |      |                     |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                      |            |      |                     |

## COMUNICA

|                       |                                                                                                                       |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | la collocazione della rimessa principale dei mezzi destinati allo svolgimento dell'attività                           |
| <input type="radio"/> | la collocazione di ulteriore rimessa dei mezzi destinati allo svolgimento dell'attività                               |
| <input type="radio"/> | il trasferimento della rimessa dei mezzi destinati allo svolgimento dell'attività all'interno del territorio comunale |
| <input type="radio"/> | la variazione della superficie destinata alla rimessa dei mezzi destinati allo svolgimento dell'attività              |
| <input type="radio"/> | la cessazione della rimessa                                                                                           |

|                                                                                                                |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| collocata in                                                                                                   |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
| (in caso di trasferimento della rimessa all'interno del territorio comunale inserire la nuova rimessa)         |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
| P.T. o U.I.U.                                                                                                  | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |
|                                                                                                                |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Provincia                                                                                                      | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |
|                                                                                                                |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |
| Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento") |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
| il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili                                                              |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |

|                                                                                                          |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Classificazione                                                                                          |                |
| <input type="radio"/>                                                                                    | a cielo aperto |
| <input type="radio"/>                                                                                    | al chiuso      |
| Precedente superficie (per comunicazione di variazione della superficie della rimessa)                   |                |
| m <sup>2</sup>                                                                                           |                |
| Superficie (per comunicazione di variazione della superficie della rimessa inserire la nuova superficie) |                |
| m <sup>2</sup>                                                                                           |                |

|                                              |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
|----------------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| VARIAZIONE RIMESSA - precedente collocazione |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
| P.T. o U.I.U.                                | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |
|                                              |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Provincia                                    | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |
|                                              |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |

|                       |                |
|-----------------------|----------------|
| Classificazione       |                |
| <input type="radio"/> | a cielo aperto |
| <input type="radio"/> | al chiuso      |

|                                                                                                                                                      |        |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|
| rischio incendio                                                                                                                                     |        |      |
| (da non compilare in caso di cessazione della rimessa)                                                                                               |        |      |
| Titolo autorizzativo                                                                                                                                 | Numero | Data |
| <input type="radio"/> presentata DIA al Comando Vigili del Fuoco<br>(opzione ammissibile prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 01/08/2011, n. 151) |        |      |
| <input type="radio"/> presentata SCIA al Comando Vigili del Fuoco                                                                                    |        |      |
| <input type="radio"/> ottenuto CPI dal Comando Vigili del Fuoco                                                                                      |        |      |
| <input type="radio"/> l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi                        |        |      |

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

- ☒ di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- ☒ che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- ☒ di avere la disponibilità dei locali
- ☒ che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività in essere

#### ☐ referente per la pratica

|                    |                |                               |
|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale                |
|                    |                |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita              |
|                    |                |                               |
| 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)*

- ☒ planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati (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 |