

S U A P

portello nico attività roduttive

RICHIESTA DI PARERE PREVENTIVO

URBANISTICO-EDILIZIO

IGIENICO-SANITARIO*

AMBIENTALE

n. 3 copie di tutta la documentazione (compresi gli allegati)

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Cittadinanza italiana ovvero _____

**Codice
Fiscale**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)

Via/P.zza _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____ @ _____ [] barrare se email con firma digitale

Titolare della impresa individuale **Legale rappresentante della Società**

Proprietario/comproprietario **Affittuario**

Presidente _____ _____

C.Fisc

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P.IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Denominazione o Ragione Sociale _____

con sede legale ovvero [] amministrativa nel Comune di _____

(Prov. ____) Via/P.zza _____ n. _____

CAP _____ Tel. _____ Fax _____

E-mail _____ @ _____ [] barrare se email con firma digitale

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

Iscrizione al Tribunale di _____ al n. _____

Impianto sito in _____

Via/P.za _____ n. _____

Descrizione per identificazione: _____

Il sottoscritto comunica di essersi avvalso delle prestazioni di

Tecnico incaricato **Società di Tecnici incaricati, rappresentata da**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Nr. Iscrizione _____ all'Ordine Professionale degli _____

della Provincia di _____ ; eventuale ed ulteriore abilitazione specifica:

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

E-mail _____ @ _____ [] *barrare se email con firma digitale*

Tecnico incaricato **Società di Tecnici incaricati, rappresentata da**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Nr. Iscrizione _____ all'Ordine Professionale degli _____

della Provincia di _____ ; eventuale ed ulteriore abilitazione specifica:

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

E-mail _____ @ _____ [] *barrare se email con firma digitale*

Il sottoscritto comunica di essersi avvalso delle prestazioni di

ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA: _____

o altro soggetto di riferimento: _____

Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)

Via/P.zza _____ n. _____

Cognome _____ Nome _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

E-mail _____ @ _____ [] *barrare se email con firma digitale*

TIPO DI OPERAZIONE

AVVIO ATTIVITÀ

SUBINGRESSO

TRASFERIMENTO

MODIFICA DELL'ATTIVITÀ

MODIFICA DEI LOCALI

CESSAZIONE

Breve descrizione dell'operazione: _____

Breve descrizione della Tipologia di Intervento: _____

TIPOLOGIA – ATTIVITÀ

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> INDUSTRIA | <input type="checkbox"/> ARTIGIANATO |
| <input type="checkbox"/> AGRICOLTURA | <input type="checkbox"/> COMMERCIO INGROSSO |
| <input type="checkbox"/> COMMERCIO DETTAGLIO | <input type="checkbox"/> TURISTICO – ALBERGHIERA |
| <input type="checkbox"/> POLIZIA AMMINISTRATIVA | <input type="checkbox"/> TELECOMUNICAZIONI |
| <input type="checkbox"/> BANCHE | <input type="checkbox"/> INTERMEDIARI FINANZIARI |
| <input type="checkbox"/> BENI E SERVIZI | <input type="checkbox"/> ALTRO _____ |

Breve descrizione dell'attività: _____

DATI RELATIVI AGLI IMMOBILI ED AI TERRENI

Impianto sito in _____ Via _____

Foglio di mappa _____ particella/e _____

Superficie totale dell'area mq _____ Superficie coperta mq _____ Cubatura mq _____

Superficie di vendita mq _____ Superficie utile lorda mq _____ Parcheggi mq _____

Ubicazione in zona prevista dal Piano Regolatore Generale Comunale _____ a

- destinazione urbanistica**
- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> commerciale | <input type="checkbox"/> residenziale |
| <input type="checkbox"/> produttiva | <input type="checkbox"/> artigianale |
| <input type="checkbox"/> direzionale | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | _____ |

Vincoli:

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Paesaggistico – Ambientale | <input type="checkbox"/> Culturale – Ambientale | <input type="checkbox"/> Storico – Artistico | <input type="checkbox"/> Sismico - Classe _____ - |
| <input type="checkbox"/> Idrogeologico | <input type="checkbox"/> Idraulico | <input type="checkbox"/> Rispetto ferroviario | <input type="checkbox"/> Rispetto stradale |
| <input type="checkbox"/> Rispetto acque pubbliche | <input type="checkbox"/> Cimiteriale | <input type="checkbox"/> Zona protetta | <input type="checkbox"/> Elettrodotto |
| <input type="checkbox"/> Condotta forzata | <input type="checkbox"/> Militare | <input type="checkbox"/> Demaniale | <input type="checkbox"/> Gasdotto |
| <input type="checkbox"/> P.R.G. | <input type="checkbox"/> _____ | _____ | _____ |

DESCRIZIONE CICLO PRODUTTIVO

Ciclo di lavorazione _____

Macchinari ed attrezzature _____

Beni prodotti/Servizi resi _____

Lavoratori in servizio:

Uomini n. _____

Donne n. _____

Specializzati n. _____

Apprendisti n. _____

Portatori handicap n. _____

Eventuali assunzioni in servizio:

Uomini n. _____

Donne n. _____

Specializzati n. _____

Apprendisti n. _____

Portatori handicap n. _____

Allegare planimetrie e relazione tecnica

A) PER PARERE SULLA FATTIBILITÀ DI UNA CERTA ATTIVITÀ IN UN DETERMINATO LOCALE DEL QUALE NON SI È ANCORA IN GRADO DI FORNIRE INFORMAZIONI SPECIFICHE E DETTAGLIATE :

- Indicazione delle attrezzature e degli impianti con cui si intende svolgere l'attività e delle relative modalità esecutive,
- Planimetria dei locali di cui trattasi.

B) PER PARERE TECNICO PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ IN DETERMINATI LOCALI DI CUI SI È IN GRADO DI FORNIRE INFORMAZIONI SPECIFICHE E DETTAGLIATE :

- planimetria di norma in scala 1:100, con relative sezione significative e indicazioni sulla destinazione d'uso dei locali, dimensioni, altezza, areazione naturale, posizionamento, posizionamento delle attrezzature, schema di smaltimento dei reflui;
- relazione tecnica: sull'attività da svolgere, su locali ed impianti, sulle attrezzature utilizzate nelle varie fasi, sul ciclo della lavorazione; in materia di alimenti specificare anche le modalità di approvvigionamento idrico e di smaltimento dei reflui, sistema di allontanamento dei fumi di cottura eventualmente prodotti, potenzialità produttiva presunta;

NOTA: Il parere preventivo igienico sanitario a cura della Azienda USL può essere richiesto esclusivamente per il caso "B", utilizzando, per attività industriali/artigianali il Modulo Informativo per Nuovo Insediamenti Produttivi . In caso di richiesta parere igienico sanitario in materia alimentare specificare il tipo di attività per il quale viene richiesto il parere:

Produzione Trasformazione

Deposito Vendita

Altro - Specificare: _____

A seguito della presente richiesta ed al pagamento dei diritti di segreteria e di istruttoria conseguenti verrà rilasciato, nel termine massimo di 90 giorni, il “PARERE PREVENTIVO” sulla fattibilità dell'intervento, innanzi indicato, che l'interessato intende effettuare. Il “parere preventivo” non pregiudica o influenza in alcun modo l'esito del successivo ed eventuale procedimento unico che sarà finalizzato al conseguimento dei diversi atti di assenso comunque denominati, per l'esercizio della dichiarata attività, fermo restando che l'Amministrazione non potrà valutare nuovamente, in danno dell'interessato, i profili già presi in considerazione per il rilascio del richiesto “parere preventivo”, salva l'ipotesi di mutamenti nella situazione di fatto o di diritto.

_____ lì _____
(luogo e data)

L'interessato

Firma da apporre davanti all'impiegato oppure
allegare fotocopia del documento di
riconoscimento in corso di validita'

Il tecnico incaricato

Firma da apporre davanti all'impiegato oppure
allegare fotocopia del documento di
riconoscimento in corso di validita'

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E DIRITTI DELL'INTERESSATO

Art. 10 ed art. 13 L. 675/1996

Trattamento dei dati:	Il conferimento dei dati previsti nel presente procedimento, salva diversa indicazione ha carattere obbligatorio ed è causa di interruzione/sospensione del procedimento la mancata trasmissione degli stessi.
Modalità di trattamento:	I dati verranno trattati mediante archiviazione cartacea, in fascicoli individuali e chiusi in armadi dotati di serratura e tramite sistemi elettronici ed informatici di archiviazione, in Personal Computers protetti da password di accesso.
Comunicazione e diffusione:	La comunicazione e la diffusione dei dati avverrà nel rispetto di quanto previsto dalla legge 675/1996 e succ. modificazioni ed integrazioni mediante comunicazione a uffici interni ed amministrazioni esterne e/o pubblicazione all'albo pretorio comunale. Lo stato di avanzamento della pratica, privo di riferimenti ai dati personali dell'interessato, è visibile sulla rete internet sul sito dello Sportello Unico.
Titolare del trattamento:	Amministrazione Comunale in persona del Sindaco pro-tempore in carica
Responsabile:	Dirigente del Settore
Incaricati:	I dati verranno trattati dai dipendenti del Settore competente – Sportello Unico delle Attività Produttive

Art. 13. Diritti dell'interessato

1. In relazione al trattamento di dati personali l'interessato ha diritto:

a) di conoscere, mediante accesso gratuito al registro di cui all'articolo 31, comma 1, lettera a), l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarlo;

b) di essere informato su quanto indicato all'articolo 7, comma 4, lettere a), b) e h);

c) di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo:

1) la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la comunicazione in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; la richiesta può essere rinnovata, salva l'esistenza di giustificati motivi, con intervallo non minore di novanta giorni;

2) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

3) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;

4) l'attestazione che le operazioni di cui ai numeri 2) e 3) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;

d) di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

e) di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento di dati personali che lo riguardano, previsto a fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta ovvero per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale interattiva e di essere informato dal titolare, non oltre il momento in cui i dati sono comunicati o diffusi, della possibilità di esercitare gratuitamente tale diritto.

2. Per ciascuna richiesta di cui al comma 1, lettera c), numero 1), può essere chiesto all'interessato, ove non risulti confermata l'esistenza di dati che lo riguardano, un contributo spese, non superiore ai costi effettivamente sopportati, secondo le modalità ed entro i limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 33, comma 3.

3. I diritti di cui al comma 1 riferiti ai dati personali concernenti persone decedute possono essere esercitati da chiunque vi abbia interesse.

4. Nell'esercizio dei diritti di cui al comma 1 l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone fisiche o ad associazioni.

5. Restano ferme le norme sul segreto professionale degli esercenti la professione di giornalista, limitatamente alla fonte della notizia.

COMUNE DI _____
SPORTELLINO UNICO DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE
RICEVUTA PAGAMENTO DIRITTI E ONERI
DPR 447/1998 e DPR 440/2000

Cognome _____ Nome _____
 Titolare della impresa individuale Legale rappresentante della Società
 Proprietario/comproprietario Affittuario
 Presidente _____ _____

Denominazione sociale _____
 Sede legale _____ via _____ n. _____
 Partita IVA _____ Data richiesta ____/____/____ Prot. n. _____

Parere preventivo SUAP	€ _____	Conferenza pre-istruttoria	€ _____
Consulenza SUAP	€ _____	Diritti di segreteria SUAP	€ _____
Diritti Urbanistica/Edilizia	€ _____	Oneri di urbanizzazione	€ _____
Altri diritti di segreteria _____	€ _____	Regione Toscana	€ _____
ASL _____	€ _____	VV.FF. _____	€ _____
ARPAT _____	€ _____	PROVINCIA _____	€ _____
Altro _____	€ _____	Altro _____	€ _____
TOTALE GENERALE € _____			

Accertarsi presso lo Sportello Comunale di competenza delle specifiche modalità di pagamento accettate (tutti i versamenti, salva diversa indicazione, dovranno essere effettuati a favore del Comune - Sportello Unico)

Bancomat **Posta** **Bonifico bancario**
 Tesoreria Comunale **Contanti**

Note:
