



Amministrazione destinataria

Comune di Presezzo

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP

Trasmissione della documentazione nell'ambito delle verifiche quindicennali sugli impianti di distribuzione carburanti

Ai sensi dell'articolo 1, comma 5 del Decreto Legislativo 11/02/1998, n. 32 e del Decreto del Dirigente Unità Organizzativa 06/07/2017, n. 8143

Il sottoscritto

| | | |
|---------|------|----------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
|---------|------|----------------|

| | | | |
|-----------------|-------|------------------|--------------|
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza |
|-----------------|-------|------------------|--------------|

| | | | | | | | | | |
|-----------|-----------|--------|-----------|--------|---------|-------|-------|-----|-----|
| Residenza | Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | 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 | 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'impianto di distribuzione carburanti

Classificazione distributore

- privato
 pubblico

collocato in

| | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------|--------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | <input type="checkbox"/> |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | | | CAP | |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")
 il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili

in precedenza autorizzato tramite

| Titolo autorizzativo | Numero | Data | Ente di riferimento |
|--|--------|------|---------------------|
| autorizzazione/concessione | | | |
| <i>(articolo 87 e articolo 91 della L.R. 02/02/2010, n. 6)</i> | | | |

TRASMETTE

la seguente documentazione per la verifica dei parametri "sanitari" (SAN) e "ambientali" (AMB)

| Codice di riferimento documento | | Presente | Non presente | Note |
|---------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|------|
| 1 - SAN | a) Copia dell'ultima verifica (ex DPR 462/01) effettuata sugli impianti elettrici (ai sensi dell'art 86 c. 1 e art 296 del D. Lgs 81/08) b) Copia CPI in corso di validità | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 2 - SAN | Attestazione di verifica dei dispositivi di recupero vapori con cadenza annuale (o triennale in caso di installazione di un sistema di controllo automatico) ai sensi del D.Lgs. 125/12 con verbale di rapporto dell'ultima prova funzionale V/L medio effettuata | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 3 - SAN | Colonnine di erogazione: dichiarazione di conformità CE (per apparecchiature immesse sul mercato dal 1° luglio 2003) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 4 - SAN/AMB | a) Relazione contenente descrizione delle eventuali modifiche apportate rispetto alle condizioni esistenti al momento dell'ultimo collaudo eseguito (corredata da planimetria che evidenzi anche il posizionamento indicativo dei pulsanti di emergenza e di stacco della tensione nonché da foto significative rappresentanti lo stato di fatto) oppure b) Dichiarazione che l'impianto non è stato soggetto a modifiche <i>Tale relazione/dichiarazione deve riguardare sia gli aspetti relativi ai parametri ambientali che sanitari</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 5 - SAN | <i>(Solo per gli impianti dotati di GPL)</i> - Verbale di verifica decennale di integrità del serbatoio (ai sensi dell'art.12 del D.M. 329/2004) - Verbale di verifica biennale di funzionamento (ai sensi dell'art.13 del D.M. 329/2004) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 6 - SAN | <i>(Solo per gli impianti dotati di metano)</i> - Verbale di verifica decennale del pacco bombole (ai sensi dell'art.12 del D.M. 329/2004) - Verbale di verifica biennale di funzionamento (ai sensi dell'art.13 del D.M. 329/2004) * Nel caso in cui il pacco bombole rientrasse in direttiva TPED, dovrà essere presentata la relativa certificazione di revisione periodica | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 7 - AMB | Certificazione dell'ultima prova di tenuta serbatoi e tubazioni in base alle linee guida ARPA | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 8 - AMB | Autorizzazione agli scarichi idrici a cui va unita la copia della richiesta protocollata di rilascio/rinnovo di autorizzazione agli scarichi idrici qualora la verifica per il rilascio/rinnovo dell'autorizzazione sia in itinere. * In caso di richiesta di autorizzazione agli scarichi idrici in itinere, rilascio o rinnovo, la verifica dei parametri sanitari e ambientali potrà concludersi con l'idoneità tecnica di cui sopra, precisando che tale idoneità è «condizionata» al rilascio della nuova autorizzazione o rinnovo e conseguente acquisizione della medesima da parte del Comune | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |

| | | | | |
|---------|--|---|---|--|
| 9 - AMB | <p><u>In caso di serbatoi trasformati a doppia parete:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Relazione tecnica dell'intervento effettuato da operatore qualificato. - Dichiarazione di conformità alle norme tecniche di riferimento (Manuale UNICHIM n.195/2000 e n.195/2003, Manuale UNICHIM 200/2007), relative alle operazioni di risanamento, rilasciata dal responsabile della ditta esecutrice | ○ | ○ | |
|---------|--|---|---|--|

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)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | documentazione relativa alle verifiche 1 - SAN |
| <input type="checkbox"/> | documentazione relativa alle verifiche 2 - SAN |
| <input type="checkbox"/> | documentazione relativa alle verifiche 3 - SAN |
| <input type="checkbox"/> | documentazione relativa alle verifiche 4 - SAN/AMB |
| <input type="checkbox"/> | documentazione relativa alle verifiche 5 - SAN |
| <input type="checkbox"/> | documentazione relativa alle verifiche 6 - SAN |
| <input type="checkbox"/> | documentazione relativa alle verifiche 7 - AMB |
| <input type="checkbox"/> | documentazione relativa alle verifiche 8 - AMB |
| <input type="checkbox"/> | documentazione relativa alle verifiche 9 - AMB |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria |
| | <i>(da allegare se previsti)</i> |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno |
| | <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | 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.

| | | |
|----------|------|----------------|
| Presezzo | | |
| Luogo | Data | il dichiarante |