



Amministrazione destinataria

Comune di Osio Sopra

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP

Trasmissione di istanza di Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 13/03/2013, n. 59

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 _____

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) _____ Provincia _____ Numero iscrizione _____

Posizione INAIL _____ Codice INAIL impresa _____

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

TRASMETTE

in allegato alla presente istanza di Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

riguardante l'immobile sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana	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

 tecnico incaricato

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale							
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita		Cittadinanza							
Possesso Partita IVA		Partita IVA		Albo o Ordine		Sezione		Regione		Provincia		Numero iscrizione	
Sede Professionale													
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP			
									<input type="checkbox"/>				
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata					

 tecnico incaricato in materia di inquinamento acustico

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale							
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita		Cittadinanza							
Possesso Partita IVA		Partita IVA		Albo o Ordine		Sezione		Regione		Provincia		Numero iscrizione	
Sede Professionale													
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP			
									<input type="checkbox"/>				
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata					

referente per la pratica

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
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)

- modulo di istanza di AUA
- file XML generato dalla compilazione del modulo di istanza di AUA
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- 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.

Osio Sopra

Luogo

Data

il dichiarante