

Amministrazione destinataria

Comune di Osio Sopra

Ufficio destinatarioUfficio SUAP



Domanda di autorizzazione per la rimozione di impianto di distribuzione carburanti

Ai sensi della Legge Regionale 02/02/2010, n. 6

II sottoscritto									
Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	ıza			
Residenza									
Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
Telefono cellulare Telefono f	isso	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica cert	ificata		
in qualità di (questa sezione dev	e essere compil	ata se il dichiarante non è u	na nersona fi	sica)					
Ruolo	c ossere compil	act of the district of the dis	persona ps						
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia				
Sede legale									
Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA						
							6		
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elet	ttronica cert	tificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Can	nera di Commerc	io		Provincia	Numero Is	crizione		\mathcal{A}	
domiciliazione delle comun	nicazioni rol:	ative al procediment	0	7					
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del De		•							
Il sottoscritto chiede che le comunicazi			mministrazior	e vengano inv	iate al segue	nte indirizzo	o di posta ele	ettronica	certificata
							·		
in relazione all'impianto di c	lictribuzion	o carburanti							
in relazione all implanto di C Classificazione impianto	119ti iDUZION	e carburanti							
Stradale									
autostradale									
O privato									
Pillaco									

collocato in													
	cella terreni		m. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
Provi	ncia Co	mune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР	
	iori immobi rocedime			to (allegare il i		ri immobili ogge immobili	tto del procedi	imento")					
inst	allato tr	amite au	utorizzazio	one o conc	essione								
Nume	ero			Data			Ente di riferimento						
						СН	IEDE						
il ri	lascio de	ll'autori:	zzazione n	er la rimoz	zione dell'i								
				C1 14 1111102	lone den i	Прите							
0		nente at											
0			•		zione o pr	ovvedimen	to						
	Protocolic	comunicaz	ione o provve	dimento	Data				Data ripresa				
					`								
rela	tivamen	te alla p	ratica edi	lizia per la	rimozion	e dell'impia	anto	<u></u>					
			one dell'impia										
0					edilizia pe	er la rimozio	one dell'in	npianto					
	'		ente la pratica e	-									
0	è stata	present	ata pratica	a edilizia pe	er la rimoz	ione dell'in	npianto	70					
	Tipo di pro	ocedimento	(permesso di	costruire, seg	nalazione cert	ificata di inizio	attività, ecc.)		Protocollo		Data		
		Ì											
✓t Titolo	ecnico ir	ncaricato	O Cognome			Nome			Codice Fisca	le			
Data di nascita				Sesso	Luogo di nas	scita	Cittadinanza						
Doss	esso Partita	ινΛ	Partita IVA		Albo o Ordin	10	Sezione	Regione		Provincia	Numero iscriz	ione	
F0330	E330 Partita	IVA	Partita IVA		AIDO O OIUII		Sezione	Regione		Piovilicia	Numero iscriz	ione	
Sede Professionale													
Provi		aie mune		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala Pian	o SNC	CAP	
T.1.6			T.1.6		B. d. day				De de det				
leler	ono cellular	e e	Telefono fiss	0	Posta elettro	onica ordinaria			Posta elettro	onica certificata			
								(C	
												•	

□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								
pagamento dell'imposta di bollo	tti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed ele	ncati sui portale)							
(da allegare se previsti)									
ulteriori immobili oggetto del proce	dimento								
Copia del permesso di soggiorno									
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario) copia dell'atto notarile con il quale è	e stata conferita la procura								
altri allegati (specificare)									
90									
In	formativa sul trattamento dei dati persor	nali							
	iomunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Leg								
	formativa relativa al trattamento dei dati p lestinataria, titolare del trattamento delle i								
presentazione della pratica.	describitation, troidic dei trattamento delle i	mornazioni trasmesse an acto dena							
		76							
	*								
		YA							
Osio Sopra									
,		<u> </u>							
Luogo	Data	il dichiarante							