

<b>COMUNE DI</b> <hr/>	<b>DOMANDA UNICA</b>		
		Pagina 1 di 4	

## RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA SUAP

**Progetto per la realizzazione di una nuova stazione di servizio per la distribuzione stradale di carburanti liquidi, gpl e metano per autotrazione al R.U. ai sensi dell' art.35 L.R. 65/2014**

**Il/la sottoscritto/a,**

Cognome Marchetti Nome Mauro

**nato a:**

Comune Altopascio Provincia LUCCA

Stato ITALIA Cittadinanza \_\_\_\_\_ il 26 / 03 / 1947

C.F. IM\_IR\_IC\_IM\_IR\_IA\_I4\_I7\_IC\_I2\_I6\_IA\_I2\_I4\_I1ID

**esidente in:**

Via/Piazza P.TE ALLA CILIEGIA n. 14

Località MARGINONE Comune ALTOPASCIOi Provincia ( LU ) C.A.P. I5\_I5\_I0\_I1\_I1\_I

**in qualità di:**

Titolare  legale rappresentante \_\_\_\_\_

**della** (specificare la forma giuridica)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Impresa individuale;                          | <input type="checkbox"/> Società per azioni;                         |
| <input type="checkbox"/> Società in nome collettivo;                   | <input type="checkbox"/> Associazione di promozione sociale (ONLUS); |
| <input type="checkbox"/> Società in accomandita semplice;              | <input type="checkbox"/> Associazione legalmente riconosciuta;       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Società a responsabilità limitata; | <input type="checkbox"/> Associazione non legalmente riconosciuta;   |
| <input type="checkbox"/> Società in accomandita per azioni;            | <input type="checkbox"/> _____                                       |

**denominazione o ragione sociale:** TORREFAS S.R.L.

CODICE FISCALE dell'impresa I0\_I0\_I0\_I7\_I1\_I3\_I8\_I0\_I1\_I1\_I7\_I

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di LUCCA al n. I1\_I0\_I8\_I4\_I4\_5\_I

in data 17 / 02 / \_\_\_\_\_

PARTITA IVA I0\_I0\_I9\_I1\_I6\_I7\_I8\_I0\_I4\_I6\_I3\_I

con sede in Via/Piazza P.TE ALLA CILIEGIA n. 14

Località MARGINONE Comune ALTOPASCIOi Provincia ( LU ) C.A.P. I5\_I5\_I0\_I1\_I1\_I

**Contatti:** Telefono 058328721 altri recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ e-mail TORREGAS@PEC.IT

<b>COMUNE DI</b> _____	<b>DOMANDA UNICA</b>		
		Pagina 2 di 4	

### CHIEDE

che venga attivata la procedura S.U.A.P. per

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> apertura<br><input type="checkbox"/> ampliamento<br><input type="checkbox"/> cambio ragione sociale<br><input type="checkbox"/> cessazione<br><input type="checkbox"/> modifiche (specificare) _____<br><input type="checkbox"/> altro (specificare) _____ | <input checked="" type="checkbox"/> solo intervento edilizio<br><input type="checkbox"/> sospensione<br><input type="checkbox"/> subingresso<br><input type="checkbox"/> trasferimento<br><input type="checkbox"/> PARERE PREVENTIVO per (specificare) _____ |
|---|--|

dell'attività di **Progetto per la realizzazione di una nuova stazione di servizio per la distribuzione stradale di carburanti liquidi, gpl e metano per autotrazione in Variante al R.U. ai sensi dell' art.35 L.R. 65/2014**

nei locali individuati al N.C.E.U al Foglio n° 8 mappale n° 387 sub. \_\_\_\_\_,  
 agibili e con destinazione d'uso \_\_\_\_\_

posti in via/piazza Via AVV DEL MAGRO n. \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Comune di PORCARI

**Vi sono precedenti autorizzazioni, concessioni, D.I.A. o atti di assenso comunque denominati.**

Se **SI** indicare:

TIPO DI ATTO _____	N. _____	DEL _____
TIPO DI ATTO _____	N. _____	DEL _____
TIPO DI ATTO _____	N. _____	DEL _____
TIPO DI ATTO _____	N. _____	DEL _____
Relativa agibilità n. _____ del _____	ad uso _____	
n. _____ del _____	ad uso _____	

**Se sono in itinere procedimenti di autorizzazioni, concessioni, D.i.a. o altri atti di assenso.**

Se **SI** indicare:

TIPO DI ATTO _____	N. _____	DEL _____	PROT. N. _____
TIPO DI ATTO _____	N. _____	DEL _____	PROT. N. _____
TIPO DI ATTO _____	N. _____	DEL _____	PROT. N. _____
TIPO DI ATTO _____	N. _____	DEL _____	PROT. N. _____

**Tipologia del Procedimento Unico:**

- autocertificato   
  semplificato   
  misto

Allo scopo chiede di attivare n° \_\_\_\_\_ endoprocedimenti come di seguito indicati :

Nome Endoprocedimenti	Modalità
<input type="checkbox"/> attività produttiva:	autocertificato si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> intervento edilizio:	autocertificato si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> requisiti igienico – sanitari	autocertificato si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> notifica ASL ai sensi Reg. CE 852/04	Immediata si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> insegna:	autocertificato si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> scarichi idrici:	autocertificato si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> valutazione impatto acustico:	autocertificato si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> emissioni in atmosfera:	autocertificato si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> parere ASL per intervento edilizio (parere	autocertificato si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

<b>COMUNE DI</b> _____	<b>DOMANDA UNICA</b>		
		Pagina 3 di 4	

preventivo)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

autocertificato si  no

autocertificato si  no

autocertificato si  no

**Allega alla presente**

- fotocopia del documento d'identità del dichiarante;
- (solo in caso di parere preventivo) una copia in più di tutti gli allegati richiesti nell'endoprocedimento specifico.

**DICHIARA**

- di essere informato ai sensi del **D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196:**
  - di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;
  - che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;
  - che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;
  - di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge
- che, ai sensi del D.P.R. n. 252/1998\*\*\*, non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965

**DICHIARA, altresì**

- \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, qualora false, nonché la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto e la decadenza dai benefici conseguenti all'atto autorizzatorio*

**Luogo, MARGINONE \_ Data 30 / 06 / \_ 2016**

**Firma\* \_**

**TORREGAS - s.r.l.**  
 Via Ponte alla Ciliegia n. 14 - Marginone  
 55011 ALTOPASCIO (Lucca)  
 Partita I.V.A. 00916780463