



Amministrazione destinataria

Comune di Bergamo

Ufficio destinatario

Servizio ecologia e ambiente

Esposto in materia ambientale

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					

SEGNALA

la seguente violazione in materia ambientale

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | abbandono di rifiuti |
| ☐ | scarichi idrici |
| ☐ | inquinamento atmosferico o molestie olfattive |
| ☐ | <p>inquinamento acustico, in tal caso si impegna</p> <p>a consentire l'accesso ai tecnici competenti in acustica incaricati dal titolare dell'attività o dall'ARPA per l'esecuzione dei necessari controlli per verificare i livelli di rumorosità segnalati, secondo quanto previsto dai protocolli ARPA, e per certificare gli esiti di eventuali interventi di bonifica acustica. La negazione dell'accesso da parte dell'esponente, in qualunque fase del processo, comporterà l'archiviazione del procedimento.</p> <p>Autorizza sin d'ora ad utilizzare i miei dati personali e di reperibilità per la pianificazione del sopralluogo, consapevole del fatto che tali dati saranno trasmessi al titolare dell'attività nell'ambito della comunicazione di avvio del procedimento.</p> |
| ☐ | inconveniente igienico-sanitario |
| ☐ | presenza di un manufatto contenente amianto |
| ☐ | inquinamento elettromagnetico |
| ☐ | altro (specificare) |

Oggetto della segnalazione (descrivere dettagliatamente il problema segnalato indicando, in caso di eventi occasionali, orari frequenza e durata)

rilevata presso l'immobile

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							☐	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	

☐ di proprietà del seguente soggetto fisico

Cognome	Nome

☐ di proprietà del seguente soggetto giuridico

Denominazione	Tipologia

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐	documentazione fotografica a colori
☐	planimetria dell'area interessata dall'esposto
☐	ricevuta dei diritti sanitari dell'ASL
☐	ulteriori particelle o subalterni oggetto del procedimento
☐	copia del documento d'identità
	(da non allegare se il modulo è sottoscritto con firma elettronica o se la firma autografa è apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione)
☐	altri allegati (specificare)

Bergamo

Luogo

Data

Il dichiarante