



COMUNE DI BERGAMO

**Amministrazione destinataria**

Comune di Bergamo

**Ufficio destinatario**SUEAP, occupazione suolo pubblico e  
controllo edilizio

## Comunicazione di modifica di impianto di distributore di carburante privato non soggette ad autorizzazione

*Ai sensi della Legge regionale 02/02/2010, n. 6*

**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

**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 distributore di carburante privato sito in**

P.T. o U.I.U.

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

☐

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

**di tipo****Classificazione impianto**

- ☐ impianto interrato
- ☐ impianto sopra terra

**autorizzato con**

Numero

Data rilascio

**per lo svolgimento dell'attività con sede operativa in**

P.T. o U.I.U.

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

☐

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

|  |  |  |  |  |  |  |  |                          |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  | <input type="checkbox"/> |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------|--|

**COMUNICA**

le seguenti modifiche

- ☐ sostituzione colonnine
- ☐ aumento/diminuzione di numero di colonnine
- ☐ variazione del numero o delle capacità di stoccaggio dei serbatoi o del loro posizionamento, per prodotti già autorizzati
- ☐ detenzione o variazione delle quantità di olio lubrificante o di petrolio lampante adulterato
- ☐ ogni altra modifica alle attrezzature petrolifere dell'impianto non soggette ad autorizzazione

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- ☒ che l'attività sarà svolta nel rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale, regionale e comunale in materia
- ☒ di essere in possesso dei requisiti morali necessari per lo svolgimento dell'attività

**ATTESTA**

che le modifiche all'impianto oggetto della presente comunicazione rispettano le norme edilizie, urbanistiche, ambientali, fiscali, di sicurezza sanitaria e stradale e di prevenzione incendi

☐ 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            |  |                             |  |                               |  |
| 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)

- |                                     |                                                                                    |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>            | certificazioni dei serbatoi riportanti dati utili alla corretta identificazione    |
| <input type="checkbox"/>            | certificazioni delle colonnine riportanti dati utili alla corretta identificazione |
| <input type="checkbox"/>            | dichiarazione di conformità del progetto alla normativa di prevenzione incendi     |
| <input checked="" type="checkbox"/> | descrizione della modifica apportata                                               |
| <input type="checkbox"/>            | tabelle di taratura dei serbatoi                                                   |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria                                     |
|                                     | (da allegare se previsti)                                                          |
| <input type="checkbox"/>            | copia del permesso di soggiorno                                                    |
|                                     | (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)                                |
| <input type="checkbox"/>            | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                        |
| <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.

Bergamo

Luogo

Data

il dichiarante