



Amministrazione destinataria
 Comune di Montecorvino Pugliano

Ufficio destinatario
 Settore governo del territorio e
 ambiente

Comunicazione di inizio lavori di manomissione di suolo pubblico

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
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
									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

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

--

in relazione all'autorizzazione per manomissione di suolo pubblico

Numero	Data

Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali)	Data protocollo

COMUNICA

la data di inizio dei lavori di manomissione di suolo pubblico e la durata dell'intervento

Data inizio lavori
Durata dell'intervento (numero totale di giorni)

Contestualmente alla presente si comunica di aver verificato presso gli enti preposti le interferenze con le reti dei servizi pubblici quali acquedotto, gas, telefono e trasmissione dati, energia elettrica, illuminazione pubblica.

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 tutti i soggetti coinvolti nel procedimento sono stati nominati all'atto di presentazione dell'istanza
- di nominare altri soggetti coinvolti nel procedimento
(i nominativi sotto indicati saranno aggiunti ai soggetti precedentemente comunicati)

responsabile del cantiere

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

impresa esecutrice

Denominazione/Ragione sociale							Tipologia				
<input type="text"/>							<input type="text"/>				
Sede legale											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale					Partita IVA						
<input type="text"/>					<input type="text"/>						
Telefono			Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata				
<input type="text"/>			<input type="text"/>				<input type="text"/>				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio						Provincia		Numero Iscrizione			
<input type="text"/>						<input type="text"/>		<input type="text"/>			

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

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.

Montecorvino Pugliano

Luogo

Data

il dichiarante