

DOMANDA UNICA

AL S.U.A.P. DEL COMUNE DI FOLLONICA

MARCA DA BOLLO

16,00 euro

(se dovuta)

Oggetto della domanda unica: _____

Il sottoscritto

Cognome: _____ Nome: _____

come meglio generalizzato in allegato, in nome e per conto proprio, oppure, in qualità di

<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della Società	<input type="checkbox"/> Affittuario
<input type="checkbox"/> Proprietario/comproprietario	<input type="checkbox"/> Presidente	<input type="checkbox"/> _____

C.F.

P.IVA

Denominazione o ragione sociale _____ con sede legale ovvero amministrativa nel
Comune di: _____ (Prov. ____) Via/P.zza _____ n. _____

CAP Tel. _____ Fax _____ Cell _____

P.E.C. _____ @ _____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

Iscritta al Registro Imprese Agricole sez. _____ al n. _____ dal _____ Iscrizione al Tribunale di _____ al
n. _____

Impianto produttivo sito nel comune di _____ fraz. _____

Via/Piazza _____ n. _____ Tipologia dell'attività _____

Il sottoscritto in premessa generalizzato,

DELEGA

Il sig. Cognome _____ Nome _____

In qualità di _____

All'adempimento della pratica _____

Ivi compresa la presentazione della documentazione ed il ritiro degli atti stessi.

Il sottoscritto esonera l'Amministrazione da responsabilità connesse ai rapporti tra il delegante e il delegato.

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti,

Chiede l'autorizzazione Presenta S.C.I.A. Comunica Deposita Dichiaro Attesto

per

TIPO DI OPERAZIONE

<input type="checkbox"/> AVVIO attività	<input type="checkbox"/> MODIFICA dei locali	<input type="checkbox"/> MODIFICA attività	<input type="checkbox"/> ALTRO _____
<input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO	<input type="checkbox"/> SUBINGRESSO	<input type="checkbox"/> CESSAZIONE	<input type="checkbox"/> INTEGRAZIONE PROCEDIMENTO N.P. DEL _____

Ente/i Coinvolto/i	Descrizione endoprocedimento
<input type="checkbox"/> A.I.T.	
<input type="checkbox"/> ACQUEDOTTO del FIORA	
<input type="checkbox"/> A.R.P.A.T. DI GROSSETO	
<input type="checkbox"/> A.U.S.L. Toscana Sud-Est	
<input type="checkbox"/> CAPITANERIA DI PORTO	
<input type="checkbox"/> COMUNE Uff.	
<input type="checkbox"/> COMUNE Uff.	
<input type="checkbox"/> ISPSEL DI LIVORNO	
<input type="checkbox"/> DEMANIO UFF. DI _____	
<input type="checkbox"/> GENIO CIVILE	
<input type="checkbox"/> I.N.A.I.L. Settore _____	
<input type="checkbox"/> CORPO FORESTALE STAZIONE DI _____	
<input type="checkbox"/> PROVINCIA Uff. _____	
<input type="checkbox"/> PROVINCIA Uff. _____	
<input type="checkbox"/> REGIONE TOSCANA	
<input type="checkbox"/> SOPRINTENDENZA B.B.A	
<input type="checkbox"/> VIGILI DEL FUOCO	
<input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> _____	

Il sottoscritto comunica di essersi avvalso delle prestazioni di

Tecnico incaricato Società di Tecnici incaricati, rappresentata da :

Cognome _____ Nome _____ Data di nascita ____/____/____

Luogo di nascita _____ (Prov. ____) Nr. Iscrizione _____ all'Ordine Professionale

degli _____ della Provincia di _____ ; eventuale ed ulteriore abilitazione specifica: _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____ P.E.C. _____ @ _____

Indirizzo dello studio: Comune di _____ CAP _____ (Prov ____) Via _____ n. _____

_____/____/____
(luogo e data)

L'interessato

(Il presente documento dovrà essere sottoscritto digitalmente)

Alla domanda unica vanno allegati i modelli di domanda dei vari endo-procedimenti attivati con i relativi allegati, tutti reperibili sul sito istituzionale del Comune.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati di cui al presente procedimento amministrativo, ivi compresa la presente autorizzazione, sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, ai sensi del GDPR (General Data Protection Regulation) n. 679/2016 (Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali). I dati vengono archiviati e trattati sia in formato cartaceo sia su supporto informatico nel rispetto delle misure minime di sicurezza previste dalla normativa. L'interessato può esercitare i diritti indicati nel Capo III, sez. 3 del GDPR, presentando richiesta direttamente presso lo Sportello Unico delle Attività Produttive. Gli atti inerenti al procedimento sono depositati presso lo Sportello Unico – Ufficio Commercio del Comune di Follonica.

Il sottoscritto/a ai sensi del GDPR (General Data Protection Regulation) n. 679/2016 (Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali) acconsente al trattamento dei dati personali qui fornitori unicamente al fine della corretta e completa esecuzione del servizio da me e richiesto.

Luogo e data _____

firma