



Amministrazione destinataria

Città di Clusone

Ufficio destinatario

Comunicazione di modifiche di impianto carburanti non soggette ad autorizzazione

Ai sensi degli articoli 85 comma 1 lettera e), 88 comma 3-bis e 96 della Legge Regionale 02/02/2010, n. 6 e del Decreto del Direttore Generale 24/06/2020, n. 7416

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato
				Interno	Scala
				Piano	SNC <input type="checkbox"/>
					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 <input type="checkbox"/>
					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

Titolare dell'autorizzazione o concessione	
Numero	Data rilascio
Bandiera o insegna	Altra bandiera

localizzato in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
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

Tipologia strada**Tipologia impianto****Stato impianto****Data (legata allo stato)****In centro commerciale**

- Si
 No

Codice UTF**Nome gestore****Codice Fiscale****Partita IVA****Ente proprietario della strada****lista colonnine**

Numero colonnine	Tipo erogazione	Prodotto erogato

lista serbatoi

Numero serbatoi	Carburante contenuto	Metri cubi serbatoio

COMUNICA

le seguenti modifiche

<input type="checkbox"/>	sostituzione colonnine
<input type="checkbox"/>	aumento/diminuzione di numero di colonnine
<input type="checkbox"/>	cambio di destinazione delle colonnine, per prodotti già autorizzati
<input type="checkbox"/>	installazione di colonnine per l'alimentazione di veicoli elettrici
<input type="checkbox"/>	cambio di destinazione dei serbatoi e conseguenti modifiche collegamenti meccanici per prodotti già autorizzati
<input type="checkbox"/>	variazione del numero o delle capacità di stoccaggio dei serbatoi o del loro posizionamento, per prodotti già autorizzati
<input type="checkbox"/>	installazione di apparecchi che accettano carte di credito
<input type="checkbox"/>	detenzione o variazione delle quantità di olio lubrificante o di petrolio lampante adulterato
<input type="checkbox"/>	installazione di apparecchiature self service, post pagamento o prepagamento o estensione di quelli esistenti ad altri prodotti già autorizzati
<input type="checkbox"/>	ogni altra modifica alle attrezzature petrolifere dell'impianto non soggette ad autorizzazione
<input type="checkbox"/>	cessazione dell'attività
	Data cessazione
<input type="checkbox"/>	rimozione delle opere e attrezzature dell'impianto
	Data rimozione
	Estremi dell'autorizzazione
<input type="checkbox"/>	modalità di pagamento
	<input type="radio"/> bancomat
	<input type="radio"/> contanti
	<input type="radio"/> fidelity card
	<input type="radio"/> carte di credito
	<input type="radio"/> altre forme (specificare)
<input type="checkbox"/>	modalità di vendita
	<input type="radio"/> servito
	<input type="radio"/> pre pay
	<input type="radio"/> post pay
	<input type="radio"/> pre pay h 24
<input type="checkbox"/>	prelievo o trasporto dei carburanti in recipienti mobili di capacità complessiva superiore a cinquanta litri
	Cognome dichiarante
	Nome dichiarante
	Codice fiscale dichiarante
	Tipo carburante
<input type="checkbox"/>	turni/ferie: cambio gruppo appartenenza
	<input type="radio"/> A
	<input type="radio"/> B
	<input type="radio"/> C
	<input type="radio"/> D
	<input type="radio"/> E
	<input type="radio"/> F
	<input type="radio"/> G
	<input type="radio"/> H
<input type="checkbox"/>	variazione della ragione sociale
	Precedente ragione sociale
	Nuova ragione sociale
<input type="checkbox"/>	trasferimento di titolarità

subingresso a

(da compilare in caso di trasferimento di titolarità)

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Codice fiscale					Partita IVA						
A far tempo dal giorno		A seguito di			Specificare altre cause						
Il subingresso avviene							Data fine gestione				

possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di trasferimento di titolarità)

Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")

stato attuale dell'impianto

Elenco Prodotti	Numero colonnine
<input type="checkbox"/> benzine	
<input type="checkbox"/> gasolio	
<input type="checkbox"/> GPL	
<input type="checkbox"/> metano	
<input type="checkbox"/> elettricità	
<input type="checkbox"/> idrogeno	
<input type="checkbox"/> altro (biodiesel, bioetanolo, ...) (specificare)	
Modalità vendita	
<input type="checkbox"/> servito	
<input type="checkbox"/> pre pay	
<input type="checkbox"/> post pay	
<input type="checkbox"/> pre pay h 24	
Modalità di pagamento	
<input type="checkbox"/> bancomat	
<input type="checkbox"/> contanti	
<input type="checkbox"/> fidelity card	
<input type="checkbox"/> carte di credito	
<input type="checkbox"/> altre forme	

Servizio all'automobile

- erog. controllo aria e acqua
- servizi di lubrificazione
- officina leggera
- elettrauto
- gommista
- vendita accessori per auto
- autolavaggio
 - carwash
 - self service
 - manuale
 - altro (specificare)

Servizio all'automobilista

- servizi igienici uso pubblico
- centro informazione turistica
- punto telefonico pubblico
- offerta servizi per camper
- servizio fax fotocopie
- internet point
- altro (specificare)

Attività commerciali integrative

- tavola fredda
- mini market
- rivendita tabacchi e valori bollati
- servizi bancari
- ristorante/self service/tavola calda
- rivendita giornali
- rivendita biglietti lotteria
- altro (specificare)

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 nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 ("Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia ")
- di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- che l'attività sarà svolta nel rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale, regionale e comunale in materia
- di essere in possesso dei requisiti soggettivi previsti dall'articolo 93 della Legge Regionale 02/02/2010, n. 6

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

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)

- n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
- descrizione della modifica apportata
- copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa
- dichiarazione di conformità del progetto alla normativa di prevenzione incendi
- domanda di valutazione del progetto prevenzione incendi
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- 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.

Clusone

Luogo

Data

il dichiarante