



**Amministrazione destinataria**

Comune di Arese

**Ufficio destinatario**

2 Ufficio SUAP

**Comunicazione di sospensione/riattivazione dell'attività di distributore di carburante stradale e autostradale**

*Ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 11/07/2022, n. 11/6657*

**Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno
Provincia	Comune				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	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno
Provincia	Comune				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 di distribuzione carburanti**

**Classificazione impianto**

- stradale
- autostradale

**collocato 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

**in precedenza autorizzato tramite**

Titolo autorizzativo	Numero	Data	Ente di riferimento
autorizzazione/concessione <small>(articolo 87 della L.R. 02/02/2010, n. 6)</small>			

**COMUNICA**

<input type="radio"/>	l'elenco delle chiusure effettuate per una durata superiore ai tre giorni consecutivi e cumulativa non superiore a 30 giorni durante il presente anno solare
<b>Giorno iniziale chiusura</b>	<b>Giorno finale chiusura</b>
<input type="radio"/>	la sospensione dell'attività per un periodo temporale superiore a 30 giorni e fino a 12 mesi
<b>Motivazione</b>	
<input type="radio"/>	la sospensione dell'attività per un periodo temporale superiore a 12 mesi e comunque entro il limite massimo previsto dall'articolo 95 delle Legge Regionale 02/02/2010, n. 6
<b>Motivazione</b>	
<b>Giorno conclusione dei lavori</b>	<b>Giorno riattivazione servizio</b>
<input type="radio"/>	la riattivazione dell'impianto precedentemente sospeso
<b>Giorno inizio sospensione</b>	

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, in caso di sospensione dell'attività per un periodo temporale superiore a 12 mesi e comunque entro il limite massimo previsto dall'articolo 95 delle Legge Regionale 02/02/2010, n. 6, renerà pubblica la sospensione dell'impianto mediante cartelli o altri mezzi idonei allo scopo, facilmente visibili dalla clientela

**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)*

- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- 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.

Arese

Luogo

Data

il dichiarante