



Amministrazione destinataria

Comune di Ottaviano

Ufficio destinatario

Settore V / Opere pubbliche e  
patrimonio

## Domanda di autorizzazione per l'installazione/modifica di impianto di distribuzione carburanti

*Ai sensi della Legge Regionale 21/04/2020, n. 7*

### 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

### CHIEDE

- ☐ il rilascio dell'autorizzazione per l'installazione di un nuovo impianto di distributore carburante pubblico
- ☐ la modifica e ristrutturazione di un impianto esistente



## MODIFICA IMPIANTO

### Tipo modifica

- ☐ aggiunta di prodotti non erogati con installazione di nuove attrezzature
- ☐ ristrutturazione comportante il mutamento della dislocazione di tutte le parti costitutive dell'impianto
- ☐ trasformazione dell'impianto da servito ad automatizzato senza la presenza del gestore

## rischio incendio

### Rischio incendio

- ☐ l'impianto rientra in categoria A, pertanto allega SCIA prevenzione incendi
- ☐ l'impianto rientra in categoria B, pertanto presenta congiuntamente domanda di valutazione del progetto per rischio incendio
- ☐ l'impianto rientra in categoria B o C, pertanto presenta congiuntamente domanda di valutazione del progetto

| Numero | Data | Ente di riferimento |
|--------|------|---------------------|
|        |      |                     |

## scarichi idrici

### Scarichi idrici

- ☐ ha ottenuto autorizzazione allo scarico/Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

#### Recapiti

- ☐ pubblica fognatura

| Numero | Data | Ente di riferimento |
|--------|------|---------------------|
|        |      |                     |

- ☐ corpo idrico superficiale

| Numero | Data | Ente di riferimento |
|--------|------|---------------------|
|        |      |                     |

- ☐ suolo/sottosuolo

| Numero | Data | Ente di riferimento |
|--------|------|---------------------|
|        |      |                     |

- ☐ ha richiesto autorizzazione allo scarico/Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

#### Recapiti

- ☐ pubblica fognatura

| Data | Ente di riferimento |
|------|---------------------|
|      |                     |

- ☐ corpo idrico superficiale

| Data | Ente di riferimento |
|------|---------------------|
|      |                     |

- ☐ suolo/sottosuolo

| Data | Ente di riferimento |
|------|---------------------|
|      |                     |

### ☒ 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      |
|                      |             |                |                  |                             |              |                               | <input type="checkbox"/> |
| Telefono cellulare   |             | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria |              | Posta elettronica certificata |                          |
|                      |             |                |                  |                             |              |                               |                          |

☒ **firmatario della perizia giurata**

|                      |  |                |  |                             |  |                               |  |         |  |           |  |                   |  |       |  |       |  |     |  |     |  |
|----------------------|--|----------------|--|-----------------------------|--|-------------------------------|--|---------|--|-----------|--|-------------------|--|-------|--|-------|--|-----|--|-----|--|
| 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"/>                                   | n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/>                        | copia del nulla osta attestante la disponibilità per lo sfruttamento dell'area                           |
| <input checked="" type="checkbox"/>                        | composizione dettagliata dell'impianto                                                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/>                        | disegni planimetrici dell'impianto                                                                       |
| <input type="checkbox"/>                                   | SCIA prevenzione incendi                                                                                 |
| <input type="checkbox"/>                                   | domanda di valutazione del progetto prevenzione incendi                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                   | perizia giurata attestante la conformità delle opere alle disposizioni contenute nella normativa vigente |
| <input checked="" type="checkbox"/>                        | relazione tecnica o copia della documentazione relativa al distributore                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                        | pagamento dell'imposta di bollo                                                                          |
| <input type="checkbox"/>                                   | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria                                                           |
| <i>(da allegare se previsti)</i>                           |                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/>                                   | copia del permesso di soggiorno                                                                          |
| <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |                                                                                                          |
| <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.

Ottaviano

Luogo

Data

il dichiarante

il tecnico incaricato