

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

**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
Residenza		
Provincia	Comune	Indirizzo
Civico	Barrato	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	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**

--

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	
							☐	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	

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 (articolo 87 della L.R. 02/02/2010, n. 6)			

COMUNICA

- ☐ 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

Giorno iniziale chiusura**Giorno finale chiusura**

- ☐ la sospensione dell'attività per un periodo temporale superiore a 30 giorni e fino a 12 mesi

Motivazione

- ☐ 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

Motivazione**Giorno conclusione dei lavori****Giorno riattivazione servizio**

- ☐ la riattivazione dell'impianto precedentemente sospeso

Giorno inizio sospensione

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

Elenco degli allegati

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

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

Luogo	Data	Il dichiarante