



Bollo
€
14,62

CITTA' DI MONOPOLI

Provincia di Bari

S.U.A.P.

Spazio riservato all'Amministrazione	
Spazio per apporre il timbro di protocollo	Data di avvio del procedimento _____ Numero del procedimento _____ Responsabile del procedimento _____

AL RESPONSABILE DELLO SPORTELLO UNICO PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE DI MONOPOLI

MODULO UNICO

IL/I SOTTOSCRITTO/I

<i>Primo richiedente</i>	<input type="checkbox"/> Gestore	<input type="checkbox"/> Proprietario	<input type="checkbox"/> Altro
Nome Cognome _____	C.F. _____		
Nato a _____	Prov _____	il _____	
Residente a _____	Via _____	n° _____	
In qualità di	<input type="checkbox"/> Titolare	<input type="checkbox"/> Amm. unico	<input type="checkbox"/> Presidente
	<input type="checkbox"/> Socio amm.tore	<input type="checkbox"/> Socio acc.tario	<input type="checkbox"/> Altro _____
DATI LEGALI DELL'AZIENDA			
Ragione Sociale _____	P.IVA _____		
C.F. / N iscrizione Registro Imprese _____	Provincia di _____	In data _____	
Sede legale a _____	Cap _____	Prov. _____	
Via _____	n° _____		
Tel. _____	Fax _____	e.mail _____	
Referente _____	Tel/Cell _____		
Descrizione attività _____			

<i>Secondo richiedente</i>	<input type="checkbox"/> Proprietario	<input type="checkbox"/> Gestore	<input type="checkbox"/> Altro
Nome Cognome _____	C.F. _____		
Nato a _____	Prov _____	il _____	
Residente a _____	Via _____	n° _____	
In qualità di	<input type="checkbox"/> Titolare	<input type="checkbox"/> Amm. unico	<input type="checkbox"/> Presidente
	<input type="checkbox"/> Socio amm.tore	<input type="checkbox"/> Socio acc.tario	<input type="checkbox"/> Altro _____

Ragione Sociale _____	P.IVA _____
C.F. / N iscrizione Registro Imprese _____	Provincia di _____ In data _____
Sede legale a _____	Cap _____ Prov. _____
Via _____	n° _____
Tel. _____ Fax _____	e.mail _____
Referente _____	Tel/Cell _____
Descrizione attività _____	

RICHIEDE / RICHIEDONO IL RILASCIO DELL'ATTO UNICO PER UN INTERVENTO DI:
(ai sensi del D.P.R. 447/1998, come modificato dal D.P.R. 440/2000)

- REALIZZAZIONE RICONVERSIONE TRASFERIMENTO RI-ATTIVAZIONE SUBINGRESSO
 AMPLIAMENTO RISTRUTTURAZIONE MODIFICHE CESSAZIONE

Descrizione sintetica dell'intervento: _____

Mediante Procedimento semplificato (art 4) Procedimento per autocertificazione (art 6 e 7)

DA SVOLGERSI NELL'IMPIANTO PRODUTTIVO POSTO NEL COMUNE DI _____
Via _____ n° _____

Dati catastali: Catasto Urbano Catasto Terreni

Foglio _____ Map _____ sub _____ Foglio _____ Map _____ sub _____
Foglio _____ Map _____ sub _____ Foglio _____ Map _____ sub _____

TECNICI E PROFESSIONISTI

<i>Tecnico progettista</i> _____	<input type="checkbox"/> Edilizia	<input type="checkbox"/> Ambiente	<input type="checkbox"/> Antincendio	<input type="checkbox"/> Altro _____
Nome Cognome _____				C.F. _____
P.IVA _____	Sede: Comune _____	Prov _____	Cap _____	
Via _____				n° _____
Tel. _____	Fax _____	Cell _____		
e.mail _____				
Titolo professionale _____	n° iscrizione albo _____	Prov _____		
STUDIO				
Ragione Sociale _____				P.IVA _____
C.F. _____	Sede legale a _____	Cap _____	Prov. _____	
Via _____				n° _____
Tel. _____	Fax _____	e.mail _____		

<i>Tecnico progettista</i> _____	<input type="checkbox"/> Edilizia	<input type="checkbox"/> Ambiente	<input type="checkbox"/> Antincendio	<input type="checkbox"/> Altro _____
Nome Cognome _____				C.F. _____
P.IVA _____	Sede: Comune _____	Prov _____	Cap _____	
Via _____				n° _____
Tel. _____	Fax _____	Cell _____		
e.mail _____				
Titolo professionale _____	n° iscrizione albo _____	Prov _____		
STUDIO				
Ragione Sociale _____				P.IVA _____
C.F. _____	Sede legale a _____	Cap _____	Prov. _____	
Via _____				n° _____
Tel. _____	Fax _____	e.mail _____		

A tal fine, allega alla presente la seguente documentazione relativa ai PROCEDIMENTI CONNESSI ALL'ISTANZA UNICA:

Profili edilizio-urbanistici / paesaggistico-ambientali (la modulistica, completa delle relative informazioni, è scaricabile dal sito internet <http://www.comune.monopoli.bari.it/utcmopolisue.asp>)

- Permesso di costruire
- D.I.A. per opere edilizie
- Approvazione della Soprintendenza del progetto di intervento su immobile vincolato ai sensi del D.Lgs. 42/04
- Autorizzazione ambientale – intervento su immobile vincolato ai sensi del D.Lgs. 42/04
- Certificato di conformità edilizia e agibilità
- Altro _____

Profili igienico-sanitari / di sicurezza dei luoghi di lavoro / antincendio (la modulistica è scaricabile dal link “Sportello Unico per le Attività Produttive” presente sul sito internet <http://www.comune.monopoli.bari.it>)

- Parere Commissione NIP (opere edilizie)
- Parere Dipartimento Sanità Pubblica per conformità edilizia e agibilità
- Autorizzazione sanitaria
- Parere igienico-sanitario relativo all'esercizio dell'attività
- Parere di conformità antincendio
- Altro _____

Profili di tutela ambientale (per la modulistica ed informazioni su tali profili, si possono consultare i siti internet <http://www.arpa.puglia.it/include/default.asp?conta=Si>; http://s2ew.provincia.ba.it/pls/provinciaba/v3_s2ew_CONSULTAZIONE.mostra_pagina?id_pagina=1080)

- Autorizzazione emissioni in atmosfera
- Autorizzazione emissioni in atmosfera
- Autorizzazione scarichi di acque reflue
- Autorizzazione scarichi di acque reflue (provinciale)
- Autorizzazione allo spandimento liquami
- Autorizzazione alla utilizzazione dei fanghi biologici
- Autorizzazione per impianti di telefonia mobile / radio / TV
- Valutazione di Impatto Acustico
- Screening – Valutazione di Impatto Ambientale comunale
- Altro _____

Profili relativi all'esercizio dell'attività (la modulistica è scaricabile dal link “Sportello Unico per le Attività Produttive” presente sul sito internet <http://www.comune.monopoli.bari.it>)

Distribuzione di carburanti pubblici privati

- autorizzazione per apertura – potenziamento impianto
- collaudo per distributore di carburante
- autorizzazione all'esercizio provvisorio dell'impianto o della parte dell'impianto
- altro

Strutture commerciali

- autorizzazione esercizi di commercio al dettaglio – medie strutture di vendita
- autorizzazione esercizi di commercio al dettaglio – grande strutture di vendita
- altro

Pubblici esercizi (bar, ristoranti)

- autorizzazione per apertura / trasferimento / subingresso di pubblico esercizio
- altro

Attività alberghiere e attività ricettive

- autorizzazione per apertura / modifica di struttura ricettiva (alberghi / strutture alberghiere / strutture extralberghiere)
- autorizzazione per apertura / modifica e gestione di attività di affittacamere
- autorizzazione per apertura di azienda agrituristica
- altro

Attività d'intrattenimento

- licenza di agibilità per teatri o luoghi di pubblico spettacolo
- autorizzazione per apertura sala giochi
- altro

o Altro _____

Il/I sottoscritto/i, inoltre, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA/ANO

- di essere gli unici aventi titolo ad intervenire sull'immobile e/o sull'attività oggetto dell'intervento;
- di essere consapevoli che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, la dichiarazione mendace è punita ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- di essere consapevoli che la mancata o la parziale compilazione della domanda e l'incompletezza della documentazione prescritta come richiesta dagli enti competenti comportano l'inammissibilità della domanda; in caso di mancanza dei documenti, l'amministrazione procederà alla richiesta di integrazione degli atti mancanti, come previsto dalle leggi vigenti.

DICHIARA/ANO

- di allegare l'attestazione di versamento a titolo di acconto per l'importo totale di € _____, versamento n. _____ del _____ per le prestazioni di competenza dello Sportello Unico delle Attività Produttive.

INOLTRE DICHIARA/ANO

(da compilare solo in caso di richiesta di attivazione di procedimento mediante autocertificazione)

- di produrre in allegato le seguenti asseverazioni attestanti la conformità dell'intervento alle prescrizioni previste dalle norme vigenti con riferimento ai vari aspetti connessi all'intervento stesso,

- che le suddette asseverazioni sono tutte quelle ammesse dalle norme vigenti in materia urbanistica, della sicurezza degli impianti, della tutela sanitaria e della tutela ambientale.

Delega per il ritiro dell'atto conclusivo ed elezione del domicilio speciale per le comunicazioni inerenti il presente procedimento

Il sottoscritto/i richiedente/i

Delega/Delegano

Nome Cognome _____ C.F. _____
 Nato a _____ Prov _____ il _____
 Residente a _____ Via _____ n° _____
 quale unico rappresentante e interlocutore dell'Amministrazione durante lo svolgimento del presente procedimento per ogni comunicazione e richiesta (telefonica e postale), eleggendo, ai sensi del combinato disposto degli artt. 47 e 1350 del codice civile, il seguente domicilio speciale
 Comune _____ Via _____ n° _____
 Tel. _____ Fax _____ e.mail _____

Inoltre delegano

Il Sig. _____ in qualità di progettista incaricato a ritiro dell'atto conclusivo del provvedimento.

Si allega alla domanda copia del documento di identità di ciascun richiedente e tecnico progettista

Ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs n.196 del 30/06/2003 i dati verranno utilizzati al solo fine dell'istruttoria relativa alla richiesta inoltrata.

_____, li _____

Timbro e firma/e del/i richiedente/i

Timbro e firma/e del/i progettista/i i

