



Amministrazione destinataria  
 Comune di Acquaviva Collecroce  
 Ufficio destinatario  
 Ufficio Tecnico



## Domanda per il rilascio o proroga di concessione per l'occupazione di suolo pubblico per svolgere attività non imprenditoriali e attività benefiche

*Ai sensi del Regolamento per le occupazioni di spazi ed aree pubbliche*

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>
					CAP <input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
				Posta elettronica certificata	
				<input type="text"/>	
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
Ruolo					
<input type="text"/>					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>
					CAP <input type="text"/>
Codice Fiscale			Partita IVA		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

### in caso di associazione

Tipologia associazione

organizzazione non lucrativa di utilità sociale (ONLUS)

associazione iscritta al registro regionale del volontariato

associazione iscritta ad Albo comunale delle associazioni

altra tipologia di associazione *(specificare)*

Numero iscrizione	Titolo identificativo (Data)	Ente di riferimento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 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

## CHIEDE

- il rilascio di concessione per l'occupazione di suolo pubblico per una nuova occupazione  
**pertanto allega copia dell'atto costitutivo e statuto registrati**  
**pertanto allega documentazione fotografica esplicativa a colori che illustra lo stato attuale dei luoghi e l'ambiente circostante**  
**pertanto allega planimetria in scala non inferiore a 1:100, quotata, dell'area interessata dalla occupazione con indicazione dei limiti sul fronte strada**

- la proroga della concessione per l'occupazione di suolo pubblico, ottenuta con concessione

Numero

Data

Ente di riferimento

### prevista in

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

### nel seguente periodo

*(in caso di domanda di proroga della concessione per l'occupazione di suolo pubblico inserire il periodo previsto dalla concessione originale)*

Periodo singolo o multiplo

- periodo singolo o multiplo

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza giornaliera

- ogni giorno

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza settimanale

- ogni settimana

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza mensile

- ogni mese

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni 15 del mese")

ogni  del mese

Ricorrenza mensile

- ogni mese

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni primo lunedì del mese")

ogni   del mese

Altro periodo

- altro periodo

Descrizione

### nuova concessione

Denominazione manifestazione

Descrizione dettagliata relativa all'occupazione, ad esempio strutture, materiali, banchi, ecc.

Superficie occupata

m<sup>2</sup>

### proroga della concessione

Nuova data richiesta fine occupazione

Motivazione

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

- di realizzare l'occupazione in modo da consentire l'uso del suolo pubblico anche da parte di altri concessionari e comunque in modo da non limitare o disturbare l'esercizio di diritti altrui
- di realizzare l'occupazione nel pieno rispetto delle norme del Decreto legislativo 30/04/1992 n. 285, evitando accuratamente di creare situazioni di pericolo o intralcio per la circolazione veicolare ed il transito pedonale
- di rispettare le disposizioni normative in materia igienico-sanitaria, di tutela e decoro dell'ambiente, di salvaguardia della sicurezza e incolumità pubblica
- di rispettare quanto previsto nel Regolamento comunale per le occupazioni di spazi ed aree pubbliche
- di non arrecare pregiudizio ai diritti dei terzi e di farsi carico di qualsiasi responsabilità per danni derivati a terzi
- di aver verificato che l'attrezzatura è di dimensioni tali da poter essere collocata nell'area richiesta
- che al termine dell'occupazione lascerà lo spazio pubblico completamente libero e sgombero, provvedendo altresì ai necessari interventi di pulizia dell'area
- che sarà versato l'importo previsto per il canone unico patrimoniale contestualmente al rilascio della concessione nei modi che indicati dall'Amministrazione
- che non saranno apportate modifiche rispetto alle condizioni di esercizio già documentate e prescritte nell'atto di concessione originale (in caso di domanda di proroga della concessione per l'occupazione di suolo pubblico)

## DICHIARA INOLTRE

relativamente all'impatto acustico

*(da compilare in caso di nuova occupazione)*

- non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico
- durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa

- soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

**Titolo autorizzativo**

**Numero**

**Data**

- ottenuto autorizzazione in deroga alle emissioni sonore
- ha presentato domanda di autorizzazione in deroga alle emissioni sonore
- allega domanda di autorizzazione in deroga alle emissioni sonore**

relativamente alla chiusura strada

*(da compilare in caso di nuova occupazione)*

- l'occupazione non prevede la richiesta di chiusura strada
- l'occupazione prevede la richiesta di chiusura strada

**Titolo autorizzativo**

**Numero**

**Data**

- ordinanza di modifica della viabilità
- ha fatto domanda di emissione di ordinanza per la modifica della viabilità
- allega domanda di emissione di ordinanza per la modifica della viabilità**

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- copia dell'atto costitutivo e statuto registrati
- documentazione fotografica esplicativa a colori che illustra lo stato attuale dei luoghi e l'ambiente circostante
- domanda di autorizzazione in deroga alle emissioni sonore
- domanda di emissione di ordinanza per la modifica della viabilità
- planimetria in scala non inferiore a 1:100, quotata, dell'area interessata dalla occupazione con indicazione dei limiti sul fronte strada
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### 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.

Acquaviva Collecroce

Luogo

Data

il dichiarante