

Spazio per apporre il timbro di protocollo	Spazio per la vidimazione
	Data _____
	L'addetto alla ricezione _____

Spett.le
Sportello Unico per le Attività Produttive
del Comune di Pantelleria

Attivazione procedura di collaudo per un impianto produttivo di beni e servizi (art. 9 D.P.R. 447/98)

1. Dati dell'interessato			
IL SOTTOSCRITTO			
Cognome		Nome	
Data di nascita		Luogo di nascita	
Codice fiscale			
Cittadinanza			
Estremi del documento di soggiorno (se cittadino non U.E.)			
Residenza: Comune di		C.A.P.	Provincia
Indirizzo			N°
Telefono		Cellulare	
Fax		E-mail	
In qualità di	<input type="checkbox"/> titolare della ditta individuale	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della persona giuridica sotto specificata	
Denominazione			
Forma giuridica (s.r.l., s.a.s., s.p.a., consorzio, ecc.)		P. I.V.A.	
Sede legale: Comune di		C.A.P.	Provincia
Indirizzo			N°
Telefono		Cellulare	
Fax		E-mail	
Iscritto presso la C.C.I.A.A. di		Al registro	N°
Eventuale recapito per comunicazioni inerenti la presente pratica			
Tel./cell./email			

Ai sensi dell'art. 9 del D.P.R. 447/98

DICHIARA

Di voler attivare la procedura di collaudo per la messa in esercizio dell'impianto produttivo di seguito specificato:

2. Dati dei locali o dei terreni

2.1 – Identificazione stradale

Indirizzo (es. via Roma n° 2)

Altri dati (es. piano, scala, ecc.)

2.2 – Identificazione catastale

catasto terreni

catasto fabbricati

Foglio

Mappale

Subalterno

2.3 – Identificazione all'insegna

Insegna d'esercizio

3. Dettagli dell'impianto produttivo

3.1 – Individuazione della tipologia di impianto produttivo

Specificare la tipologia di impianto produttivo per il quale verrà effettuato il collaudo, e l'attività che in esso verrà esercitata:

3.2 – Individuazione delle norme di riferimento

Specificare le norme di riferimento che impongono l'effettuazione di un collaudo per la messa in esercizio dell'impianto:

3.3 – Atti abilitativi per la realizzazione dell'impianto

Indicare di seguito gli estremi degli atti abilitativi ottenuti per la realizzazione dell'impianto, in base ai quali verrà effettuato il collaudo:

4. Atti finali di collaudo

Il sottoscritto allega alla presente comunicazione le istanze per il rilascio dei seguenti atti finali di collaudo, completi della documentazione necessaria per le verifiche dell'Amministrazione competente:

Tipo documento	Amministrazione competente
<input type="checkbox"/> Certificato di prevenzione incendi	Comando Provinciale Vigili del Fuoco
<input type="checkbox"/> Licenza fiscale d'esercizio	Agenzia delle Dogane
Note:	

5. Data prescelta per l'effettuazione del collaudo

Indicare di seguito la data prescelta per l'effettuazione della visita di collaudo:

Giorno:

Orario:

N.B: In considerazione del fatto che deve essere data la possibilità a tutte le Amministrazioni coinvolte di prendere parte alla visita di collaudo, tenendo conto dei tempi di trasmissione della documentazione e del preavviso che deve essere osservato, la presente comunicazione dovrà essere inoltrata presso il SUAP almeno venti giorni lavorativi prima della data sopra indicata.

6. Dati dei soggetti incaricati della realizzazione dell'impianto

6.1 – Tecnico progettista

Qualifica (Ing., Arch. Geom., ecc.)	Iscritto all'albo della Provincia di	N° iscrizione
Cognome	Nome	
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della società		
Studio: Comune di	C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°
Telefono	Cellulare	
Fax	E-mail	

6.2 – Direttore dei lavori

Qualifica (Ing., Arch. Geom., ecc.)	Iscritto all'albo della Provincia di	N° iscrizione
Cognome	Nome	
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della società		
Studio: Comune di	C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°
Telefono	Cellulare	
Fax	E-mail	

6.3 – Impresa esecutrice

Cognome		Nome	
Data di nascita		Luogo di nascita	
In qualità di			
Dell'impresa edile (<i>denominazione</i>)			
Avente sede legale in:		Indirizzo:	
Telefono:	Fax:	E-mail:	
Partita IVA:			

6.4 – Tecnico incaricato delle operazioni di collaudo		
Qualifica (Ing., Arch. Geom., ecc.)	Iscritto all'albo della Provincia di	N° iscrizione
Cognome	Nome	
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della società		
Studio: Comune di	C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°
Telefono	Cellulare	
Fax	E-mail	

7. Data e firma dell'interessato
Luogo e data
Firma del titolare della ditta interessata

8. Accettazione del tecnico incaricato del collaudo
Il sottoscritto (<i>nome e cognome del tecnico incaricato</i>):
I cui dati anagrafici completi sono contenuti nella precedente sezione 6.4
DICHIARA
- di accettare l'incarico conferito dalla ditta sopra indicata, in quanto in possesso delle professionalità previste dalle norme vigenti
- di non essere collegato né professionalmente, né economicamente con la ditta interessata
- di non aver preso parte alla progettazione e/o alla direzione dei lavori dell'immobile oggetto di collaudo
Luogo e data
Timbro e firma del tecnico incaricato