

## Amministrazione destinataria

## Ufficio destinatario

## Comunicazione degli orari di apertura dell'esercizio

## 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	Tipologia
-------	-----------

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

## in relazione all'attività con sede operativa in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalerno	Categoria	Visura
--	-----------	---------	--------	------------	-----------	-----------	--------

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	---------	-------	-------	-----	-----

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

il procedimento riguarda  ulteriori immobili

<b>Classificazione esercizio</b>	
<input type="radio"/>	pubblico esercizio di somministrazione o circolo privato
<input type="radio"/>	esercizio commerciale
<input type="radio"/>	altro (specificare)
<b>Insegna</b>	
<b>Attività svolta</b>	

**in precedenza avviata tramite**

<b>Titolo autorizzativo</b>	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA o comunicazione			
<input type="radio"/> altro (specificare)			

**COMUNICA**

che l'attività esercitata prevederà i seguenti orari di esercizio

(eventuali campi non compilati saranno interpretati come orari di chiusura dell'esercizio)

Giorno	Dalle ore	Alle ore	Dalle ore	Alle ore
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				

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 veritiera e di falsità in atti,

**DICHIARA**

<b>impatto acustico</b>	
(da compilare in caso di pubblico esercizio di somministrazione o circolo privato)	
Casistiche (Deliberazione della Giunta Regionale 04/12/2017, n. 10/7477)	
<input type="radio"/>	<b>CASO 1</b>
	a. orario del pubblico esercizio compreso tra le ore 06:00 e le ore 22:00 b. assenza di impianti di diffusione sonora in esterno c. non viene effettuato DJ Set d. non viene effettuata musica dal vivo
<input type="radio"/>	<b>CASO 2</b>
	a. strutturalmente non connesso con edifici con destinazione d'uso residenziale comprese le strutture socio sanitarie e assistenziali a carattere residenziale b. situato a più di 50 metri da edifici ad uso residenziale comprese le strutture socio sanitarie e assistenziali a carattere residenziale c. assenza di impianti di diffusione sonora in esterno d. non viene effettuato DJ Set e. non viene effettuata musica dal vivo
<input type="radio"/>	<b>CASO 3</b>
	a. assenza di impianti di diffusione sonora con potenza complessiva (non computando i televisori nel calcolo) superiore a 100 watt RMS e assenza di subwoofer b. assenza di impianti di diffusione sonora in esterno c. non viene effettuato DJ Set d. non viene effettuata musica dal vivo e. assenza di impianti di trattamento dell'aria installati in ambiente esterno oppure presenza di un unico impianto di trattamento dell'aria installato in ambiente esterno o di impianto centralizzato non ad uso esclusivo del pubblico esercizio f. assenza di platea/esterno o presenza di platea/esterno con presenza al massimo di 12 posti a sedere e fruibile esclusivamente dalle ore 06.00 alle ore 24.00.
<input type="radio"/>	<b>nessuna delle precedenti casistiche</b>

**Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico**

- 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
<input type="radio"/> ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico		
<input type="radio"/> ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA)		
<input type="radio"/> ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico		
<input type="radio"/> presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico		
<input type="radio"/> durante l'esercizio dell'attività le emissioni non saranno superiori ai limiti stabiliti nel territorio comunale		
- (solo in caso di esercizio commerciale o altro tipo di esercizio)*

 **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)*

- valutazione previsionale di impatto acustico  
*(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)*
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- 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
-------	------	----------------