



Comune di Rottofreno  
Provincia di Piacenza

## **Allo SPORTELLO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE del Comune di ROTTOFRENO**

Via XX Aprile 49 \_ Tel. 0523/780350-780352-780353 fax. 0523/780358  
e-mail [SUAP.rottofreno@sintranet.it](mailto:SUAP.rottofreno@sintranet.it) - [commercio.rottofreno@sintranet.it](mailto:commercio.rottofreno@sintranet.it)

<b>Pratica SUAP</b>  N. _____
-------------------------------------

<b>Timbro del Protocollo Generale</b>
---------------------------------------

### **COMUNICAZIONE ATTIVITA' ARTIGIANALE**

n. 3 copie in carta semplice

<b>Titolare:</b> _____
---------------------------

<b>Intervento:</b> _____ _____ _____
---

<b>Ubicazione:</b> _____
-----------------------------



COMUNE DI ROTTOFRENO  
Provincia di Piacenza  
Sportello unico imprese – Sviluppo economico  
Via XXV Aprile n. 49 – 29010 S.Nicolò PC tel. 0523 / 780350– 780352-780353  
Mail [comunerottofreno.se@tin.it](mailto:comunerottofreno.se@tin.it) - [SUAP.rottofreno@sintranet.it](mailto:SUAP.rottofreno@sintranet.it)

## AL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA SUAP DEL COMUNE DI ROTTOFRENO PC

### 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"/> Legale rappresentan
			<input type="checkbox"/> Altro _____
<b>DATI LEGALI DELL'AZIENDA</b>			
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 _____		
<b>Descrizione attività</b> _____			

<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 _____
<b>DATI LEGALI DELL'AZIENDA</b>			
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 _____		
<b>Descrizione attività</b> _____			

### (1) **RICHIESTE / RICHIEDONO NULLA-OSTA PER UN INTERVENTO DI:**

APERTURA     SUBINGRESSO     TRASFERIMENTO     ESTENSIONE SETTORE     ALTRO \_\_\_\_\_

**Descrizione sintetica  
intervento:** \_\_\_\_\_

(1) NB: le richieste possono essere plurime

**DA SVOLGERSI NELL'IMMOBILE / IMPIANTO PRODUTTIVO POSTO NEL COMUNE DI ROTTOFRENO**

Via/località \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**identificazione catastale:**

**Catasto Urbano**

**Catasto Terreni**

Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_

Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_

Proprietà di: nome/ditta \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

Proprietà di: nome/ditta \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

Residenza/sede \_\_\_\_\_

residenza/sede \_\_\_\_\_

OSSERVAZIONI: \_\_\_\_\_

Superficie complessiva dei locali dell'attività mq. \_\_\_\_\_ di cui coperti mq. \_\_\_\_\_ e scoperti mq. \_\_\_\_\_

**Destinazione d'uso:** \_\_\_\_\_

**Certificato di conformità edilizia ed agibilità n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (che in copia si allega)**

**Osservazioni (eventuale):** \_\_\_\_\_

**TIPOLOGIA – ATTIVITÀ:**

- AGRICOLTURA
- SERVIZI \_\_\_\_\_
- ARTIGIANATO
- TURISTICO – RICETTIVA
- INDUSTRIA
- TELECOMUNICAZIONI
- BANCHE
- ALTRO \_\_\_\_\_

Breve descrizione dell'attività:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ALTRI RICHIEDENTI COINTESTATARI DELLA DOMANDA

*Terzo richiedente*     Proprietario     Gestore     Altro

Nome Cognome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

In qualità di     Titolare     Amm. unico     Presidente     Socio amm.tore     Socio acc.tario     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** \_\_\_\_\_

*Quarto richiedente*     Proprietario     Gestore     Altro

Nome Cognome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

In qualità di     Titolare     Amm. unico     Presidente     Socio amm.tore     Socio acc.tario     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** \_\_\_\_\_

### TECNICI E/O PROFESSIONISTI (eventuale)

*Tecnico progettista*     Edilizia     Ambiente     Antincendio     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 \_\_\_\_\_

*Tecnico progettista*     Edilizia     Ambiente     Antincendio     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 \_\_\_\_\_

**In caso di variazione del/i richiedente/i e/o tecnico/i, dovrà essere data comunicazione al comune allegando nuova dichiarazione in merito ai nuovi**

**DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI ATTI (che allega in copia)**

<b>Profili edilizio-urbanistici / paesaggistico-ambientali</b>
<input type="checkbox"/> Permesso di costruire
<input type="checkbox"/> D.I.A. per opere edilizie
<input type="checkbox"/> Approvazione della Soprintendenza del progetto di intervento su immobile vincolato Parte II D.Lgs. n. 42/2004
<input type="checkbox"/> Autorizzazione ambientale – intervento su immobile vincolato Parte III D.Lgs. n. 42/2004
<input type="checkbox"/> Certificato di conformità edilizia e agibilità (rif. Pg.3)
<input type="checkbox"/> Altro _____
<input type="checkbox"/> nessuno

<b>Profili igienico-sanitari / di sicurezza dei luoghi di lavoro / antincendio</b>
<input type="checkbox"/> Parere Commissione NIP (opere edilizie)
<input type="checkbox"/> Parere Dipartimento Sanità Pubblica per conformità edilizia e agibilità
<input type="checkbox"/> Autorizzazione sanitaria
<input type="checkbox"/> Parere igienico-sanitario relativo all'esercizio dell'attività
<input type="checkbox"/> Parere di conformità antincendio <input type="checkbox"/> Certificato di prevenzione incendi
<input type="checkbox"/> Altro _____
<input type="checkbox"/> nessuno

<b>Profili di tutela ambientale</b>
<input type="checkbox"/> Autorizzazione emissioni in atmosfera (ordinarie)
<input type="checkbox"/> Autorizzazione emissioni in atmosfera (semplificate – a ridotto inquinamento atmosferico)
<input type="checkbox"/> Autorizzazione scarichi di acque reflue industriali e artigianali <input type="checkbox"/> in fognatura <input type="checkbox"/> fuori fognatura
<input type="checkbox"/> Autorizzazione scarichi di acque reflue domestiche <input type="checkbox"/> in fognatura <input type="checkbox"/> fuori fognatura
<input type="checkbox"/> Autorizzazione allo spandimento liquami
<input type="checkbox"/> Autorizzazione alla utilizzazione dei fanghi biologici
<input type="checkbox"/> Autorizzazione per impianti di telefonia mobile / radio / TV
<input type="checkbox"/> Valutazione di Impatto Acustico
<input type="checkbox"/> Screening <input type="checkbox"/> Valutazione di Impatto Ambientale comunale
<input type="checkbox"/> Altro _____
<input type="checkbox"/> nessuno
<input type="checkbox"/> altre tipologia dello scarico(oli-diluenti-acque di lavorazione-vernici-ecc.) _____
<input type="checkbox"/> in possesso di convenzione con ditta esterna per il recupero degli scarichi (si allega copia convenzione)
<input type="checkbox"/> impianto di pretrattamento scarichi/rifiuti (precisare: _____)

**PARERI DI ENTI COINVOLTI (ENDOPROCEDIMENTI)**

(indicare i pareri che si ritiene siano necessari in relazione ai sub-procedimenti attivati - l'indicazione non ha carattere vincolante per il SUAP)

- A. S. L. UFFICIO \_\_\_\_\_
- ufficio tecnico
- \_\_\_\_\_

**VINCOLI RELATIVI AGLI IMMOBILI, TERRENI ED AREE**

- Paesaggistico – Ambientale
- Culturale
- Storico – Artistico
- Sismico - Classe \_\_\_\_\_ -
- Idrogeologico
- Idraulico
- Rispetto ferroviario
- Rispetto stradale

- Forestale
- Rispetto acque pubbliche
- Zona protetta
- Elettrodotto
- Militare
- Demaniale
- Gasdotto
- P.R.G.
- Cimiteriale
- nessuno
- \_\_\_\_\_

Vi sono precedenti permessi di costruire, D.I.A. o atti di assenso comunque denominati SI -  NO

Se **SI'** indicare:

tipo di atto \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

tipo di atto \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

tipo di atto \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

tipo di atto \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

relativo certificato di conformità edilizia ed agibilità n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Sono in itinere procedimenti di permessi di costruire, D.I.A. o altri atti di assenso SI -  NO

Se **SI'** indicare:

tipo di atto \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

tipo di atto \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

tipo di atto \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

tipo di atto \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

### DESCRIZIONE CICLO PRODUTTIVO (EVENTUALE)

Ciclo di lavorazione:

---



---



---

Macchinari ed attrezzature:

---



---



---

Beni prodotti/Servizi resi:

---



---



---

#### Lavoratori in servizio:

Uomini n. \_\_\_\_

Donne n. \_\_\_\_

Specializzati n. \_\_\_\_

Apprendisti n. \_\_\_\_

Portatori handicap n. \_\_\_\_

#### Eventuali assunzioni in servizio:

Uomini n. \_\_\_\_

Donne n. \_\_\_\_

Specializzati n. \_\_\_\_

Apprendisti n. \_\_\_\_

Portatori handicap n. \_\_\_\_

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

**DICHIARANO**

- 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 necessaria dagli enti competenti comportano l'inammissibilità della domanda;
- di essere consapevoli che, qualora eventuali normative di carattere settoriale relative a uno o più procedimenti connessi prevedano l'efficacia del titolo decorso un determinato lasso di tempo, la norma si intende derogata in quanto il provvedimento conclusivo del procedimento unico è, ad ogni effetto, titolo unico per la realizzazione dell'intervento richiesto;
- di aver allegato alla presente domanda tutta la documentazione occorrente per l'attivazione dei sub-procedimenti connessi all'intervento;
- in caso di denuncia di inizio attività (D.I.A.), di essere consapevole che è derogata la norma che prevede la possibilità di dare inizio ai lavori trenta giorni dopo la presentazione della denuncia di inizio attività, in quanto il provvedimento conclusivo del procedimento unico è, ad ogni effetto, titolo unico per la realizzazione dell'intervento richiesto.

**PER LA MANCATA ATTIVAZIONE DEI RELATIVI ENDOPROCEDIMENTI**

( compilare i quadri sottostanti nel caso in cui non siano attivati i relativi endoprocedimenti)

**Notifica art. 48**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> che l'attività è esente dall'obbligo di notifica di cui all'art. 48 del DPR n. 303/1956 in quanto trattasi di impresa industriale / commerciale gestita direttamente dal titolare con il solo aiuto dei membri della famiglia con questo conviventi |
| <input type="checkbox"/> che l'attività è esente dall'obbligo di notifica di cui all'art. 48 del DPR n. 303/1956 in quanto occupa non più di tre dipendenti  |
| <input type="checkbox"/> di riservarsi di attivare successivamente l'endoprocedimento relativo a questa sezione  |

**Industrie Insalubri**

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> che l'attività è esente dall'obbligo di comunicazione di cui all'art. 216 del T.U.LL.SS. in quanto non rientra nell'elenco di cui al D.M. 2.9.1994 |
| <input type="checkbox"/> di aver provveduto alla comunicazione di cui all'art. 261 del T.U.LL.SS. in data _____ prot. n. _____  |
| <input type="checkbox"/> di riservarsi di attivare successivamente l'endoprocedimento relativo a questa sezione   |

**Scarichi**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> che l'attività produce esclusivamente scarichi domestici e/o assimilati ai domestici recapitanti in fognatura |
| <input type="checkbox"/> di essere in possesso di autorizzazione allo scarico n. _____ rilasciata da _____ in data _____               |
| <input type="checkbox"/> di riservarsi di attivare successivamente l'endoprocedimento relativo a questa sezione                        |

**Emissioni in atmosfera**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> che l'attività non produce immissioni in atmosfera  |
| <input type="checkbox"/> di essere in possesso di autorizzazione alle emissioni in atmosfera n. _____ rilasciata da _____ in data _____  |
| <input type="checkbox"/> di aver provveduto alla comunicazione di emissioni in atmosfera poco significative / dichiarazione di avalimento delle autorizzazioni generali a _____ in data _____ prot. n. _____ |
| <input type="checkbox"/> di riservarsi di attivare successivamente gli endoprocedimenti relativi a questa sezione  |

### Inquinamento acustico

- che nell'attività non sono presenti sorgenti di rumore significative
- di riservarsi di attivare successivamente l'endoprocedimento relativo a questa sezione

### Prevenzione Incendi

- che l'attività è esente dall'obbligo di acquisizione del C.P.I. in quanto non ricompresa nell'elenco allegato al D.M. Interno 16.2.1982 ovvero che nell'attività non sono presenti impianti e/o attrezzature ricomprese nell'allegato di cui sopra
- di essere in possesso di C.P.I. n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ per le attività nn. \_\_\_\_\_ di cui all'elenco allegato al D.M. Interno 16.2.1982
- di aver provveduto alla presentazione della dichiarazione di cui all'art. 3 comma 5 del DPR n. 37/1998 a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_
- di riservarsi di attivare successivamente l'endoprocedimento relativo a questa sezione

-che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965 (dichiarazione antimafia);

### INOLTRE DICHIARANO

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

- di aver prodotto 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 urbanistico/edilizia, della sicurezza degli impianti, della tutela sanitaria e della tutela ambientale.

**Timbro e firma/e del/i richiedente/i**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_