

	Amministrazione destinataria Regione Basilicata Ufficio destinatario Ufficio protocollo	
--	--	--

Domanda di autorizzazione per l'apertura o la modifica di passo carrabile

Ai sensi dell'articolo 22 del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285

Il sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	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										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									☐	
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

○	il rilascio dell'autorizzazione per l'apertura di passo carrabile			
	○	permanente		
		○	temporaneo	
			Dal giorno	Al giorno
	Motivazione			
○	il rilascio dell'autorizzazione per la modifica di passo carrabile			
	Descrizione modifica			

☐ titolo abilitativo edilizio previsto per l'esecuzione di opere edilizie (obbligatorio per apertura di passo carrabile temporaneo per lavori edili)		
Tipo di procedimento (permesso di costruire, segnalazione certificata di inizio attività, ecc.)		Data

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
Proprietà fabbricato						
☐	di proprietà del richiedente					
☐	di proprietà di (specificare)					

DICHIARA

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

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☒ | documentazione fotografica esplicativa a colori che illustra lo stato attuale dei luoghi e l'ambiente circostante |
| ☒ | planimetria del passo carrabile, delle sue adiacenze e dell'area privata interna dove accedono i veicoli |
| ☒ | pagamento dell'imposta di bollo |
| ☐ | copia del documento d'identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| ☐ | altri allegati (specificare) |

(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