

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

Comunicazione di inizio lavori di manomissione di suolo pubblico

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				
in relazione all'autorizzazione per manomissione di suolo pubblico										
Numero					Data					

COMUNICA

la data di inizio dei lavori di manomissione di suolo pubblico e la durata dell'intervento

Data inizio lavori
Durata dell'intervento (numero totale di giorni)

Contestualmente alla presente si comunica di aver verificato presso gli enti preposti le interferenze con le reti dei servizi pubblici quali acquedotto, gas, telefono e trasmissione dati, energia elettrica, illuminazione pubblica.

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

☐	che tutti i soggetti coinvolti nel procedimento sono stati nominati all'atto di presentazione dell'istanza
☐	di nominare altri soggetti coinvolti nel procedimento <i>(i nominativi sotto indicati saranno aggiunti ai soggetti precedentemente comunicati)</i>

☐ responsabile del cantiere									
Titolo		Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza		
Partita IVA		Albo o ordine professionale			Sezione	Regione		Provincia	Numero iscrizione
Studio professionale									
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno
Telefono cellulare		Telefono studio		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

☐ impresa esecutrice									
Denominazione/Ragione sociale							Tipologia		
Sede legale									
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno
Codice Fiscale					Partita IVA				
Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione			

Eventuali annotazioni									

Elenco degli allegati

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

☐	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
☐	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