

Amministrazione destinataria
Regione Basilicata

Ufficio destinatario
Ufficio protocollo

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	Scala	Interno	SNC	CAP
										☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
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					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione					
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento											
<i>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</i>											
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata											
in relazione all'attività con sede operativa in											
Particella terreni o unità immobiliare urbana				Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria		
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										☐	
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")											
il procedimento riguarda ulteriori immobili											
Classificazione esercizio											
☐	pubblico esercizio di somministrazione o circolo privato										
☐	esercizio commerciale										
☐	altro (specificare)										
Insegna											
Attività svolta											
in precedenza avviata tramite											
Titolo autorizzativo				Protocollo		Data	Ente di riferimento				

☐	autorizzazione, concessione o nulla osta			
☐	SCIA, DIAP o COM			
☐	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 veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

impatto acustico			
<i>(da compilare in caso di pubblico esercizio di somministrazione o circolo privato)</i>			
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
☐	ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico		
☐	ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA)		
☐	ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico		
☐	presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico		

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
☐	valutazione previsionale di impatto acustico <i>(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)</i>
☐	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
☐	ulteriori immobili oggetto del procedimento
☐	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
☐	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
☐	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
☐	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