

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

## Comunicazione di collocazione, aggiunta, trasferimento o variazione della rimessa dei veicoli destinati ad attività economiche

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala Piano SNC CAP
					<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
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 Piano SNC CAP
					<input type="checkbox"/>
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)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

--

### in relazione all'attività con sede operativa in

PT o UIU	Cod cat	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
							<input type="checkbox"/>
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC CAP
							<input type="checkbox"/>

Insegna

Attività svolta (noleggio con conducente, ecc.)

**in precedenza avviata tramite**

Titolo autorizzativo

- ☐ autorizzazione, concessione o nulla osta
- ☐ SCIA, DIAP o COM
- ☐ altro (specificare)

Protocollo

Data

Ente di riferimento

**COMUNICA**

- ☐ la collocazione della rimessa principale dei mezzi destinati allo svolgimento dell'attività
- ☐ la collocazione di ulteriore rimessa dei mezzi destinati allo svolgimento dell'attività
- ☐ il trasferimento della rimessa dei mezzi destinati allo svolgimento dell'attività
- ☐ la variazione della superficie destinata alla rimessa dei mezzi destinati allo svolgimento dell'attività

**collocata in**

(in caso di trasferimento della rimessa inserire la nuova collocazione)

PT o UIU

Cod cat

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento oggetto dell'istanza")  
il procedimento riguarda ulteriori immobili

**Classificazione**

- ☐ a cielo aperto
- ☐ al chiuso

**Precedente superficie (per comunicazione di variazione della superficie della rimessa)**m<sup>2</sup>**Superficie (per comunicazione di variazione della superficie della rimessa inserire la nuova superficie)**m<sup>2</sup>**Rischio incendio**

Titolo autorizzativo

Numero

Data

- ☐ presentata DIA al Comando Vigili del Fuoco  
(opzione ammissibile prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 01/08/2011, n. 151)
- ☐ presentata SCIA al Comando Vigili del Fuoco
- ☐ ottenuto CPI dal Comando Vigili del Fuoco
- ☐ l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi

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**

- ☒ di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- ☒ che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- ☒ di avere la disponibilità dei locali
- ☒ che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività in essere

**VARIAZIONE RIMESSA - precedente collocazione**

PT o UIU	Cod cat	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

**Classificazione**

- ☐ a cielo aperto
- ☐ al chiuso

**Elenco degli allegati**

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

- ☒ planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono
- ☐ 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.

Campobasso

Luogo

Data

Il dichiarante