


Rif. Pratica V.V.F n.	
-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Dichiarazione per voltura della titolarità di attività soggetta alla prevenzione incendi

Il sottoscritto responsabile dell'attività sotto indicata											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	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	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	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>
Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

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 subentrato, a seguito di

Motivazione subingresso

quale responsabile dell'attività di
Tipo di attività (ad esempio albergo, scuola, ecc.)

sita in									
Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
							<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento") il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili									

identificata con numero di pratica VV.F.
Numero di pratica VV.F.

individuate ai numeri/sotto classe/categoria		
<i>(riportare il numero e la categoria corrispondente (A/B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del Decreto del Presidente della Repubblica 01/08/2011, n. 151 e la sottoclasse di cui al Decreto Ministeriale 07/08/2012)</i>		
Numero	Categoria	Sotto classe

DICHIARA INOLTRE

- di essere a conoscenza e di impegnarsi ad osservare gli obblighi connessi con l'esercizio dell'attività indicati, all'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 01/08/2011, n. 151 e, per le attività rientranti nel campo di applicazione del Decreto Legislativo 09/04/2008, n. 81, limitatamente agli aspetti antincendi, l'impegno a osservare gli obblighi ivi previsti
- che le condizioni relative alla sicurezza antincendio dell'attività, non hanno subito variazioni rispetto a quanto in precedenza segnalato al Comando e che la documentazione tecnica relativa alla stessa è raccolta in apposito fascicolo custodito presso l'attività o l'indirizzo di seguito indicato, e sarà reso prontamente disponibile in occasione dei controlli delle autorità competenti

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

tecnico incaricato

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

referente per la pratica

Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		

Elenco degli allegati

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

- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- 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.

Pieve Emanuele

Luogo

Data

il dichiarante