DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE
ALL'UTILIZZAZIONE GAS TOSSICI - CUSTODIA E CONSERVAZIONE IN MAGAZZINI/DEPOSITI

Marca da bollo
€ 14,62

Al _____

_____

Il sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

CONSAPEVOLE CHE LE DICHIARAZIONI MENDACI, LA FALSITÀ NELLA FORMAZIONE DEGLI ATTI E L'USO DI ATTI FALSI COMPORTANO L'APPLICAZIONE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 75 E 76 DEL DPR 445/2000 E LA DECADENZA DAI BENEFICI OTTENUTI SULLA BASE DELLA DICHIARAZIONE NON VERITIERA

Data di nascita ___/___/_____/Luogo di nascita _____ (Prov.___)

Cittadinanza _____

Codice fiscale: ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov___)

Via/ P.zza _____ n _____

Tel. _____ cell._____ Fax _____

E-mail _____@_____

[ ] Titolare dell'impresa individuale **[ ] Legale rappresentante della società**

[ ] Proprietario/ comproprietario **[ ] Presidente** _____

[ ] _____

Codice fiscale: ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Partita IVA: ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Denominazione o Ragione Sociale _____

Sede legale /amministrativa nel Comune di _____

(Prov___) Via/ P.zza _____ n ____ CAP _____

Tel. _____ Fax _____

E-mail _____@_____

Iscritta al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

Iscrizione al Tribunale di _____ al n. _____

Impianto sito in _____

Via /P.za _____ n. _____

Descrizione per identificazione:

_____

_____

_____

Il sottoscritto comunica di essersi avvalso della prestazione di:

[ ] Tecnico incaricato **[ ] Società di Tecnici incaricati rappresentata da:**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ___/___/_____/Luogo di nascita _____ (Prov.___)

Cittadinanza _____

Codice fiscale: ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Residenza: Comune di _____CAP_____ (Prov. ___)

Nr. Iscrizione _____ all'Ordine Professionale degli _____

Della Provincia di _____; eventuale ed ulteriore abilitazione specifica:

_____

Tel. _____ Cell. _____ Fax. _____

E –mail _____@ _____

CHIEDE:

ai sensi del R.D. 147/1927 e successive modificazioni

[ ] **DI ESSERE AUTORIZZATO AD UTILIZZARE GAS TOSSICI** (art. 6 R.D. 147/1927)

[ ] **DI ESSERE AUTORIZZATO ALLA CUSTODIA E CONSERVAZIONE DI GAS TOSSICI IN MAGAZZINI/DEPOSITI** (art. 11 R.D. 147/1927)

1. Precedenti edilizi.

DIA n. _____ del _____

Permesso a costruire n. _____ del _____

Sanatoria/Condono edilizio n. _____ del _____

legge _____

Agibilità /Abitabilità n. _____ del _____

2. Gas Tossici:

Gas tossico: _____ Quantità massima annuale: kg ____
Formula chimica: _____ Uso: _____

Gas tossico: _____ Quantità massima annuale: kg ___
Formula chimica: _____ Uso: _____

Gas tossico: _____ Quantità massima annuale: kg ___
Formula chimica: _____ Uso:_____

3. Direttore tecnico.

Il sottoscritto dichiara di avversi delle prestazioni del seguente direttore tecnico:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ___/___/_____/Luogo di nascita _____ (Prov.___)

Codice fiscale: ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Qualifica (Arch., Ing., Geom. Ecc) _____ Iscritto all'ordine/collegio in data _____ n. ____

Laurea in _____ Università di _____

Studio : Comune di _____ CAP _____ (Prov. ___)

Indirizzo _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____@ _____ [ ] posta elettronica certificata

4. Requisiti soggettivi.

Il sottoscritto dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti morali necessari per l'esercizio delle attività richiesta previsti dal R.D 147/1927.

- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso ai sensi del R.D. 147/1927.

Eventuali annotazioni in merito:

_____

_____

- di non aver riportato provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività ai sensi del R.D. 147/1927

- in caso di società o organismi collettivi il sottoscritto dichiara che il legale rappresentante, la persona preposta all'attività commerciale e tutti i soggetti individuati dall'art. 2 co. 3 del DPR n. 252/1998 sono in possesso dei suddetti requisiti.

5. Requisiti oggettivi.

Il sottoscritto dichiara:

- che gli immobili ed i terreni hanno la determinazione urbanistica tale da consentire l'insediamento dell'attività in oggetto ai sensi del regolamento urbanistico comunale vigente;

- ai sensi dell'art. 11 o. 2 del R.D. 147/1927 di non esercitare magazzini o depositi di gas tossici in altre province.

6. Cittadini stranieri (da riempire solo se cittadino non comunitario).

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara:

a) di essere in possesso di permesso di permesso di soggiorno n._____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____ rilasciato per i seguenti motivi _____

b) di essere in possesso di carta di soggiorno n. _____rilasciata da _____ il _____con validità fino al _____ rilasciata per i seguenti motivi _____

6. Allegati.

- fotocopia di un documento di identità di chi sottoscrive il modello;
- planimetria in scala 1:100 del locale adibito a deposito ed utilizzo del gas tossico
- nota descrittiva particolareggiata dei locali adibito a deposito e utilizzo del gaso tossico
- elenco dei mezzi di protezione, di rilevazione e di abbattimento previsti;
- schema di regolamento interno per l'esecuzione delle operazioni relative alla conservazione, custodia, manipolazione e trasporto del gas tossico
- relazione tecnica illustrativa dell'attività svolta;
- norme di pronto soccorso;
- elenco del personale patentato, con gli estremi delle patenti possedute;
- in caso di società copia estremi atto costitutivo e compilazione dell'allegato A).

Firma dell'interessato.

_____

Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di Riconoscimento in corso di validità

Il direttore tecnico

_____

Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di Riconoscimento in corso di validità

Allegato A: quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ___/___/_____/Luogo di nascita _____ (Prov.___)

Cittadinanza _____

Codice fiscale: ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara:

a) di essere in possesso di permesso di permesso di soggiorno n._____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____ rilasciato per i seguenti motivi _____

b) di essere in possesso di carta di soggiorno n. _____ rilasciata da _____ il _____ con validità fino al _____ rilasciata per i seguenti motivi _____.

Indirizzo: _____ n. _____

Tel: _____ cell: _____ fax: _____

E-mail _____@ _____[ ]posta elettronica certificata

Il sottoscritto dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti morali necessari per l'esercizio dell'attività richiesta previsti dal R.D 147/1927.

- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso ai sensi del R.D. 14/1927 che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività;

Eventuali annotazioni in merito:

_____

_____

- di non aver riportato provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività ai sensi del R.D. 147/1927

- in caso di società o organismi collettivi il sottoscritto dichiara che il legale rappresentante, la persona preposta all'attività commerciale e tutti i soggetti individuati dall'art. 2 co. 3 del DPR n. 252/1998 sono in possesso dei suddetti requisiti.

FIrma dell'interessato.

_____

Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento di
Riconoscimento in corso di validità