

**Amministrazione destinataria**

Comune di Amalfi

**Ufficio destinatario**

Servizio SUAP e Ambiente

**Trasmissione della documentazione nell'ambito delle verifiche quindicennali sugli impianti di distribuzione carburanti*****Ai sensi dell'articolo 1, comma 5 del Decreto Legislativo 11/02/1998, n. 32*****Il sottoscritto**

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

|  |
|--|
|  |
|--|

**in relazione all'impianto di distribuzione carburanti****Classificazione distributore**

|                       |          |
|-----------------------|----------|
| <input type="radio"/> | privato  |
| <input type="radio"/> | pubblico |

**collocato in**

|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    |
|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |
|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |

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

**autorizzato tramite autorizzazione o concessione**

| Numero | Data | Ente di riferimento |
|--------|------|---------------------|
|        |      |                     |

**TRASMETTE**

la seguente documentazione per la verifica dei parametri "sanitari" (SAN) e "ambientali" (AMB)

| Codice documento | Documentazione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Allegata              | Non allegata          | Note |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------|
| 1 - SAN          | a) Copia dell'ultima verifica (ex Decreto del Presidente della Repubblica 22/10/2001, n. 462) effettuata sugli impianti elettrici (ai sensi dell'articolo 86, comma 1 e articolo 296 del Decreto Legislativo 09/04/2008, n. 81)<br>b) Copia del CPI in corso di validità                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |      |
| 2 - SAN          | Attestazione di verifica dei dispositivi di recupero vapori con cadenza annuale (o triennale in caso di installazione di un sistema di controllo automatico) ai sensi del Decreto Legislativo 30/07/2012, n. 125 con verbale di rapporto dell'ultima prova funzionale V/L medio effettuata                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |      |
| 3 - SAN          | Colonnine di erogazione: dichiarazione di conformità CE (per apparecchiature immesse sul mercato dal 1° luglio 2003)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |      |
| 4 - SAN/AMB      | a) Relazione contenente descrizione delle eventuali modifiche apportate rispetto alle condizioni esistenti al momento dell'ultimo collaudo eseguito (corredata da planimetria che evidenzia anche il posizionamento indicativo dei pulsanti di emergenza e di stacco della tensione nonché da foto significative rappresentanti lo stato di fatto)<br>oppure<br>b) Dichiarazione che l'impianto non è stato soggetto a modifiche<br><i>Tale relazione/dichiarazione deve riguardare sia gli aspetti relativi ai parametri ambientali che sanitari</i>                                                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |      |
| 5 - SAN          | (solo per gli impianti dotati di GPL)<br>a) Verbale di verifica decennale di integrità del serbatoio (ai sensi dell'articolo 12 del Decreto Ministeriale 01/12/2004, n. 329)<br>b) Verbale di verifica biennale di funzionamento (ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Ministeriale 01/12/2004, n. 329)                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |      |
| 6 - SAN          | (solo per gli impianti dotati di metano)<br>a) Verbale di verifica decennale del pacco bombole (ai sensi dell'articolo 12 del Decreto Ministeriale 01/12/2004, n. 329)<br>b) Verbale di verifica biennale di funzionamento (ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Ministeriale 01/12/2004, n. 329)<br><i>* Nel caso in cui il pacco bombole rientrasse in direttiva TPED, dovrà essere presentata la relativa certificazione di revisione periodica</i>                                                                                                                                                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |      |
| 7 - AMB          | Certificazione dell'ultima prova di tenuta serbatoi e tubazioni in base alle linee guida ARPA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |      |
| 8 - AMB          | Autorizzazione agli scarichi idrici a cui va unita la copia della richiesta protocollata di rilascio/rinnovo di autorizzazione agli scarichi idrici qualora la verifica per il rilascio/rinnovo dell'autorizzazione sia in itinere.<br><i>* In caso di richiesta di autorizzazione agli scarichi idrici in itinere, rilascio o rinnovo, la verifica dei parametri sanitari e ambientali potrà concludersi con l'idoneità tecnica di cui sopra, precisando che tale idoneità è «condizionata» al rilascio della nuova autorizzazione o rinnovo e conseguente acquisizione della medesima da parte del Comune</i> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |      |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       |                       |  |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| 9 - AMB | In caso di serbatoi trasformati a doppia parete:<br>a) Relazione tecnica dell'intervento effettuato da operatore qualificato.<br>b) Dichiarazione di conformità alle norme tecniche di riferimento (Manuale UNICHIM n. 195/2000 e n. 195/2003, Manuale UNICHIM n. 200/2007), relative alle operazioni di risanamento, rilasciata dal responsabile della ditta esecutrice | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |  |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|--|

|                                                          |                |                             |                               |
|----------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>referente per la pratica</b> |                |                             |                               |
| Cognome                                                  | Nome           |                             | Codice Fiscale                |
| Data di nascita                                          |                | Sesso                       | Cittadinanza                  |
| Telefono cellulare                                       | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |

| Elenco degli allegati                                                                                        |                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i> |                                                                                               |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | documentazione relativa alle verifiche 1 - SAN                                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | documentazione relativa alle verifiche 2 - SAN                                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | documentazione relativa alle verifiche 3 - SAN                                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | documentazione relativa alle verifiche 4 - SAN/AMB                                            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | documentazione relativa alle verifiche 5 - SAN                                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | documentazione relativa alle verifiche 6 - SAN                                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | documentazione relativa alle verifiche 7 - AMB                                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | documentazione relativa alle verifiche 8 - AMB                                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | documentazione relativa alle verifiche 9 - AMB                                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                                   |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | copia del permesso di soggiorno<br><i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                     | 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> |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                           | 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. |

|        |      |                |
|--------|------|----------------|
| Amalfi |      |                |
| Luogo  | Data | il dichiarante |