

	Al Comune di CALENZANO Sportello unico per le attività produttive	Apporre qui marca da bollo Euro 16,00
---	--	---

Domanda per il rilascio del certificato di acquisto per utilizzo di gas tossici

Ai sensi dell'articolo 55 e dell'articolo 56 del Regio Decreto 09/01/1927, n. 147

Il sottoscritto							
Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP	
Telefono casa		Telefono cellulare		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	CAP	
Codice Fiscale				Partita IVA			
Telefono soggetto giuridico				Posta elettronica certificata soggetto giuridico			
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero iscrizione		
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento							
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo PEC							
in relazione all'attività							
Descrizione dell'attività							
con sede operativa in							
Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano	
Ulteriori immobili oggetto del procedimento <i>(allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")</i>							
il procedimento riguarda ulteriori immobili							
in possesso del patentino di abilitazione all'impiego di gas tossici rilasciato ai seguenti addetti							
Nome	Cognome		Codice fiscale		Numero patentino	Data patentino	

CHIEDE

il rilascio del certificato di acquisto per l'utilizzo dei seguenti gas tossici, da utilizzare per l'uso secondo il fabbisogno aziendale

dalle seguenti caratteristiche			
Denominazione gas tossico	Quantità	Uso	Tempi di utilizzo
	kg		
	kg		
	kg		
	kg		
	kg		

fornitore				
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia
Sede legale				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Codice Fiscale		Partita IVA		
Telefono soggetto giuridico		Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio		Provincia	Numero iscrizione	

trasportatore				
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia
Sede legale				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Codice Fiscale		Partita IVA		
Telefono soggetto giuridico		Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio		Provincia	Numero iscrizione	

Valendosi della facoltà prevista 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 provvedere all'obbligo che il prodotto venga utilizzato seguendo tutte le cautele atte a non far cadere in altre mani il materiale altamente tossico e osservando il divieto assoluto di venderlo o cederlo ad altri
- di provvedere alla custodia e conservazione esclusivamente del quantitativo previsto dalla normativa vigente
- di non avere riportato condanne penali ostantive all'esercizio o alla continuazione dell'attività;
- di non avere procedimenti penali in corso ostantivi all'esercizio o alla continuazione dell'attività;
- il possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza;
- la non sussistenza delle cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui alla normativa antimafia.

Elenco degli allegati

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

<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input checked="" type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	copia dei patentini degli addetti abilitati all'impiego dei gas tossici
<input type="checkbox"/>	dichiarazione possesso requisiti amministratori (solo per società) - modello reperibile su STAR
<input type="checkbox"/>	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)

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Luogo	Data	Il dichiarante

Elenco ulteriori fornitori/trasportatori

fornitore

Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono soggetto giuridico			Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	

fornitore

Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono soggetto giuridico			Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	

trasportatore

Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono soggetto giuridico			Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	

trasportatore

Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono soggetto giuridico			Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	