


|  |  |
|--|--|
| Amministrazione destinataria<br><br>Ufficio destinatario |  |
|--|--|

## Domanda di rilascio dell'autorizzazione allo scarico di acque reflue domestiche in corpi idrici superficiali

| Il sottoscritto   |        |                |                             |                             |             |                               |                               |       |         |                          |     |
|---|--------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome   |        |                | Nome                        |                             |             |                               | Codice Fiscale                |       |         |                          |     |
| Data di nascita   |        | Sesso          | Luogo di nascita            |                             |             | Cittadinanza                  |                               |       |         |                          |     |
| Residenza   |        |                |                             |                             |             |                               |                               |       |         |                          |     |
| Provincia   | Comune |                | Indirizzo                   |                             |             | Civico                        | Barrato                       | Scala | Interno | SNC                      | CAP |
|   |        |                |                             |                             |             |                               |                               |       |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare  |        | Telefono fisso |                             | Posta elettronica ordinaria |             |                               | Posta elettronica certificata |       |         |                          |     |
| <b>in qualità di</b> <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 | Interno | 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             |                               |       |         |                          |     |
|   |        |                |                             |                             |             |                               |                               |       |         |                          |     |

### CHIEDE

il rilascio di autorizzazione allo scarico in corpi idrici superficiali per scarichi di acque reflue domestiche per l'immobile ad uso

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | civile abitazione – mono o bifamiliare |
| <input type="radio"/> | civile abitazione – plurifamiliare     |
| <input type="radio"/> | altro (specificare)                    |

| specificare dati dell'immobile                |        |  |           |                  |         |        |            |            |           |                          |     |
|---|--------|--|-----------|------------------|---------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o unità immobiliare urbana |        |  |           | Codice catastale | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria |                          |     |
|   |        |  |           |                  |         |        |            |            |           |                          |     |
| Provincia                                     | Comune |  | Indirizzo |                  |         | Civico | Barrato    | Scala      | Interno   | SNC                      | CAP |
|   |        |  |           |                  |         |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |     |

## COMUNICA

di aver scelto quale tecnico incaricato per controllare e certificare la conformità dei lavori e per le comunicazioni ed integrazioni di carattere tecnico che risulteranno necessarie

| specificare dati tecnico |        |                             |                  |                             |         |         |                               |                |                   |
|--------------------------|--------|-----------------------------|------------------|-----------------------------|---------|---------|-------------------------------|----------------|-------------------|
| Titolo                   |        | Cognome                     |                  |                             | Nome    |         |                               | Codice Fiscale |                   |
| Data di nascita          |        | Sesso                       | Luogo di nascita |                             |         |         | Cittadinanza                  |                |                   |
| Partita IVA              |        | Albo o ordine professionale |                  |                             | Sezione | Regione |                               | Provincia      | Numero iscrizione |
| Studio professionale     |        |                             |                  |                             |         |         |                               |                |                   |
| Provincia                | Comune |                             |                  | Indirizzo                   |         |         | Civico                        | Barrato        | Scala             |
|                          |        |                             |                  |                             |         |         |                               |                | Interno           |
|                          |        |                             |                  |                             |         |         |                               |                | SNC               |
|                          |        |                             |                  |                             |         |         |                               |                | CAP               |
|                          |        |                             |                  |                             |         |         |                               |                |                   |
| Telefono cellulare       |        | Telefono studio             |                  | Posta elettronica ordinaria |         |         | Posta elettronica certificata |                |                   |
|                          |        |                             |                  |                             |         |         |                               |                |                   |

| Eventuali annotazioni                    |
|--|
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |

### 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 type="checkbox"/>            | copia del documento di identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <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"/> | 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. |
|--------------------------|--|

|              |              |                |
|--------------|--------------|----------------|
| <br><br><br> | <br><br><br> | <br><br><br>   |
| Luogo        | Data         | Il dichiarante |