



Città di
GALLARATE

SETTORE PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE, COMMERCIO,
ARTIGIANATO E ATTIVITA' CIMITERIALI

RICHIESTA DI PARERE PREVENTIVO

Al Sig. Sindaco
COMUNE DI GALLARATE

Il sottoscritto _____ c. f./partita IVA _____
nato a _____ Prov _____ il _____ residente in _____
Prov. _____ C.A.P. _____ via _____ tel/cell. _____
fax _____ e-mail _____

in qualità di: _____

(proprietario, tecnico incaricato, altro <specificare altro negozio giuridico che attribuisce facoltà di presentare la richiesta>)

Se diverso da persona fisica

Ditta _____ c. f./partita IVA _____

con sede legale in _____ via _____ n. _____ C.A.P. _____

tel _____ fax _____ e-mail _____

con iscrizione al Tribunale di _____ n. _____

con iscrizione Camera di Commercio di _____ n. _____

CHIEDE

PARERE PREVENTIVO PER:

(Breve descrizione dell'attività) *

Attuale destinazione d'uso dell'immobile:

- residenziale commerciale direzionale industriale/artigianale agricola
 altro _____

L'immobile è sito in via _____ n° _____
sezione censuaria di _____ foglio _____ mappale _____
zona urbanistica di P.G.T. _____

Tecnico incaricato:

Cognome e nome _____
nato a _____ Prov. _____ il _____
con studio a _____ Prov. _____ il _____
in via _____ n° _____
tel. _____ cell./fax/mail _____
codice fiscale _____
iscritto all'Ordine/Collegio degli _____ della Prov. di _____ n° _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dei benefici conseguenti,

DICHIARA

- a. Di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente istanza e dei relativi endoprocedimenti;
- b. Di essere a conoscenza che ogni comunicazione relativa ai procedimenti attivati potrà essere inoltrata anche per tramite di professionisti incaricati e indicati nel presente modulo, sia mediante ordinaria (lettera) che mediante fax, e-mail o altro sistema di comunicazione

(In caso di cittadino straniero)

- c. Di essere in possesso del permesso di soggiorno per _____ (specificare il motivo del rilascio), n° _____ rilasciato da _____ con validità fino al _____

Firma del Proprietario/Avente titolo:

(*) Specificare se l'attività è presente nell'elenco di quelle soggette a nulla osta prevenzione incendi (L. 818/84 e s.m.i.), è soggetta ad autorizzazione per emissioni in atmosfera (D.Lgs 152/06 e s.m.i) e/o sia classificabile tra le industrie insalubri (art. 216 TULLSS, DM sanità 59/1994 e s.m.i.).

