



**Amministrazione destinataria**

Comune di Trezzo sull'Adda

**Ufficio destinatario**

Commercio e attività produttive



## Trasmissione di comunicazione di modifica non sostanziale dell'Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

### Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

**Residenza**

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Barrato \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ SNC  CAP \_\_\_\_\_

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  CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Posta elettronica ordinaria \_\_\_\_\_ Posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Numero Iscrizione \_\_\_\_\_

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Numero iscrizione \_\_\_\_\_

Posizione INAIL \_\_\_\_\_ Codice INAIL impresa \_\_\_\_\_

### 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

\_\_\_\_\_

**TRASMETTE**

in allegato alla presente comunicazione di modifica non sostanziale dell'Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

Numero	Data	Ente di riferimento

**riguardante l'immobile sito 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	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

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

**tecnico incaricato**

TITOLO	Cognome	Nome	Codice Fiscale							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza							
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine	Sezione	Regione	Provincia	Numero iscrizione				
Sede Professionale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata							

**referente per la pratica**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

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

<input checked="" type="checkbox"/>	modulo di istanza per voltura e modifica non sostanziale di AUA
<input checked="" type="checkbox"/>	file XML generato dalla compilazione del modulo di istanza di AUA
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	altra documentazione (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)*

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

Trezzo sull'Adda		
Luogo	Data	il dichiarante