



Amministrazione destinataria

Comune di Samarate

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP



## Domanda di autorizzazione per la variazione degli orari di apertura dell'impianto di distributore di carburante

*Ai sensi dell'articolo 29 della Deliberazione della Giunta Regionale 11/07/2022, n. 11/6657*

### 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 |
|           |           |        |           |        |         |         |       |       | <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                      | 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 |
|                                                          |           |                   |

### 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

Titolare dell'autorizzazione o concessione

|                    |                |
|--------------------|----------------|
| Numero             | Data rilascio  |
|                    |                |
| Bandiera o insegna | Altra bandiera |
|                    |                |

**localizzato 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

**CHIEDE**

il rilascio dell'autorizzazione per la variazione degli orari di apertura  
(eventuali campi non compilati saranno interpretati come orari di chiusura dell'esercizio)

**Breve descrizione delle necessità****periodo di variazione**

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Dal                  | Al                   |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**nuovi orari di apertura**

| Giorno    | Dalle ore | Alle ore | Dalle ore | Alle ore |
|-----------|-----------|----------|-----------|----------|
| Lunedì    |           |          |           |          |
| Martedì   |           |          |           |          |
| Mercoledì |           |          |           |          |
| Giovedì   |           |          |           |          |
| Venerdì   |           |          |           |          |
| Sabato    |           |          |           |          |
| Domenica  |           |          |           |          |

☐ **referente per la pratica**

|                      |                      |                             |                               |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale              |                               |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                               |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |

**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"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br>(da allegare se previsti)            |
| <input type="checkbox"/>            | copia del permesso di soggiorno<br>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario) |
| <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"/>            | 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"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|                          | Samarate             |                      |                      |
| Luogo                    | Data                 | il dichiarante       |                      |