



Amministrazione destinataria  
 Comune di Castelcovati  
 Ufficio destinatario  
 UO TEST



**Domanda di rilascio del parere preliminare in materia di polizia idraulica**  
*Ai sensi del Regio Decreto 25/07/1904, n. 523*

**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					
<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	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

**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**

## CHIEDE

il rilascio di parere preliminare relativo all'opera

### Descrizione sommaria dell'opera

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### prevista sull'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

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e 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 avere titolo alla presentazione di questa pratica in quanto

(ad esempio proprietario, comproprietario, usufruttuario, amministratore di condominio, ecc.)

Titolo richiedente (proprietario, comproprietario, ecc.)

Se altro negozio giuridico

### DICHIARA INOLTRE

- che l'area o l'immobile relativi all'opera sono
- tutelati ai sensi del Decreto Legislativo 22/01/2004, n. 42, della Legge Regionale 11/03/2005, n. 12 e della Parte IV delle norme di attuazione del Piano Territoriale Paesaggistico Regionale, pertanto si impegna ad ottenere giudizio di impatto paesistico positivo o neutro
  - tutelati ai sensi dell'articolo 43 della Legge Regionale 05/12/2008, n. 31, pertanto si impegna ad ottenere l'autorizzazione alla trasformazione del bosco
  - tutelati ai sensi dell'articolo 43 della Legge Regionale 05/12/2008, n. 31, pertanto si impegna ad ottenere l'autorizzazione alla trasformazione dell'uso del suolo
  - assoggettati al rilascio dei seguenti pareri o autorizzazioni, che si impegna ad ottenere
- che l'opera
- riguarda uno scarico e ha ottenuto/è in attesa di ottenere certificazione di accettabilità ai sensi dell'articolo 2 dell'Allegato della Legge 21/01/1994, n. 61
- | Numero/protocollo | Data | Ente di riferimento |
|-------------------|------|---------------------|
|                   |      |                     |
- è soggetta a verifica di compatibilità idraulica (coperture d'alveo, passerelle, ponti e sottopassi, ecc.)  
**pertanto allega verifica di compatibilità idraulica**

**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		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

 **tecnico incaricato della verifica di compatibilità idraulica**

*(da compilare in caso di opere soggette a verifica di compatibilità idraulica)*

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		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
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 type="checkbox"/>   | n° ulteriori intestatari del procedimento  |
| <input type="checkbox"/>   | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa alla classificazione delle opere |
| <input type="checkbox"/>   | documentazione fotografica   |
| <input type="checkbox"/>   | elaborati grafici  |
| <input type="checkbox"/>   | piano di manutenzione delle opere  |
| <input type="checkbox"/>   | relazione geologica  |
| <input type="checkbox"/>   | relazione tecnica descrittiva delle opere  |
| <input type="checkbox"/>   | verifica di compatibilità idraulica  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                  | pagamento dell'imposta di bollo  |
| <input type="checkbox"/>   | ulteriori immobili oggetto del procedimento  |
| <input type="checkbox"/>   | copia del documento d'identità   |
| <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)*

- 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.

Castelcovati

Luogo

Data

il dichiarante