125 12

MODELLO 1

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

Sportello Unico per l'Edilizia/Imprese
del Comune di
UBOLDO (VA)
.....

03 AGO. 2012
PROT. 013311
CAT. CLAS. FASC.

Il sottoscritto ...**MARCO ZUCCHIATI** ...nato a Milano ..il .09/07/1971
residente a Milano .... (MI) in via....Bartolini Lorenzo ..n. 1
in qualità di Legale Rappresentante della Ditta (indicare l'esatta ragione sociale)
...**SICAD SPA** .....(C.F.-P.I. 00220060123).....
sita in ...UBOLDO .... in via.. C. LIBERAZIONE .....n. ...57 Tel. ..... Fax .....
con Sede Legale in (*) ..... in via ..... n. .....
(*) compilare solo se diversa dalla sede operativa di cui sopra

CHIEDE

a codesto Sportello Unico di acquisire il parere igienico/sanitario di competenza A.S.L. ex art. 5 Comma 3 D.P.R. 06.06.2001 n.380

Relativo all'intervento da eseguirsi nel Comune di UBOLDO in via ..C.LIBERAZIONE . n. 57
mappale/i n. 3514-1317-1343-2699-2701-4909-3296-3444-4452-3278 Foglio/i n. 13 Sezione /
di cui alla Concessione Edilizia N. .../.. del ...../..... intestata a ...../.....

PROGETTISTA INTERVENTO...GEOM. RENOLDI ULDERICO Iscritto al Collegio dei Geometri
della Provincia di Varese al n. 1877 con Studio in UBOLDO (VA) .....
in via... MAGENTA ..... n. 19 ..... Tel./Cell. .02.967.80.999 Fax...02.967.80.100.....

		Parte riservata al Comune barrare per conferma)
Destinazione d'uso dell'intervento:	☐ Residenziale	☐
	☐ Commarciale	☐
	☐↗ Produttivo	☐
	☐ Artigianale di Servizio	☐
	☐ Direzionale	☐
	☐ Altro: (specificare)	☐
Tipologia dell'intervento:	☐↗ Nuova costruzione	☐
	☐ Ristrutturazione	☐
	☐ Recupero	☐
	☐ Ampliamento	☐
	☐ Variante in corso d'opera	☐
	☐ Altro: (specificare)	☐

Per il quale si forniscono le seguenti informazioni:

- La zona di P.G.T. è definita .ATU 8 (Sportello unico attivita' produttive) ❑
- L'insediamento è consentito in tale zona? ❑↗ SI ❑ NO ❑
- E' entro il perimetro del "centro edificato"? ❑ SI ❑↗ NO ❑
- Sono presenti elettrodotti? ❑ SI ❑ NO ❑↗

  Se SI, indicare la distanza del conduttore dal fabbricato e la potenza di esercizio .....
- Sono presenti impianti di telefonia cellulare? ❑↗ SI ❑ NO ❑

  Se SI, indicare la distanza e la potenza circa mt 350 .....

  Se a distanza < di 200m. indicare:
  - Altezza dell'impianto da terra .....
  - Altezza del fabbricato oggetto dell'intervento .....
  - L'intervento è da realizzarsi a quota .....
- Sussistono vincoli sul suolo? ❑ SI ❑↗ NO ❑

  Se SI, specificare la tipologia .....

L'insediamento risulta ubicato: (è possibile barrare più voci)

❑↗ In zona servita da pubblica fognatura; ❑

❑ In zona non servita da pubblica fognatura; ❑

❑ In zona servita da pubblica fognatura, ma in prossimità di corpo d'acqua superficiale; ❑

❑ In zona non servita da pubblica fognatura ed in prossimità di un corso d'acqua superficiale indicare il nome) ..... ❑

❑ In zona a distanza inferiore a 200 m da pozzi o sorgenti di acqua destinata al consumo umano (artt.5 e 6 del DPR 236/88 come modificati dall'art. 21 del DLgs n. 152/99 e D.Lgs.258/00); ❑

❑ In area interna alla zona di protezione (art.7 del DPR 236/88 come modificato dall'art.21 del D.Lgs 152/99 e D.Lgs.258/00); ❑

❑ In area interna alla zona di protezione (art.7 del DPR 236/88 come modificato dall'art.21 del D.Lgs 152/99 e D.Lgs.258/00); ❑

Opere di urbanizzazione primaria

- Fognatura: ❑↗ acque bianche ❑
  ❑↗ acque nere ❑
  ❑ acque miste ❑
- Energia elettrica: ❑↗ SI ❑ NO ❑
- Acquedotto: ❑↗ SI ❑ NO ❑
- Gasdotto: ❑↗ SI ❑ NO ❑

Zonizzazione acustica del Territorio Comunale

Il territorio comunale è suddiviso in zone? ❑↗ SI ❑NO ❑

Se SI, specificare la "classe" di appartenenza: .....VI .....

"Tariffe per le prestazioni richieste da terzi nel proprio interesse in materia di igiene, sanità pubblica, prevenzione e sicurezza" recepita con Delibera n. 162 del 10/03/2011

NUMERO DELLE UNITA' ABITATIVE E/O DELLE SUPERFICI COPERTE:

Tipo di insediamento	Riferimento	Piano							Totale
		Semint	Terra	Rialz.	1	2	3	> 3	
❑ **RESIDENZIALE**	Numero di unità abitative								

Tipo di insediamento	Riferimento	Superficie
❑ **DIREZIONALE** ❑ **INDUSTRIALE** ❑ **ARTIGIANALE** ❑ **COMMERCIALE** ❑ **AGRICOLO** ❑ **SPORTIVO** ❑ **ALTRO**	a)Fino a 200 mq di superficie coperta o occupata da impianti b) Per ogni ulteriore 50 mq	Indicare superficie coperta totale: mq 6.219,49 **N.B.** Per superficie coperta deve intendersi la superficie comprensiva di tutti gli spazi e/o locali individuati in planimetria. Se l'insediamento si sviluppa su più piani, il conteggio della superficie deve essere effettuato per ogni piano e per ogni singola attività, ad esempio: Attività disposta su due piani di m² 200 per piano: il conteggio sarà di m² 200 più 4 aliquote da m² 50

- **TARIFFE PER PARERI IGIENICO/SANITARI**

1. Parere su progetti edilizi per insediamenti residenziali, inclusi i pareri preventivi
   - *per ogni unità abitativa* **€ 46,70**
1. Parere su progetti edilizi per insediamenti produttivi, commerciali e agrozootecnici, inclusi i pareri preventivi
   - *fino a m² 200 di superficie coperta o occupata da impianti* **€ 69,50**
   - *per ogni ulteriore m² 50* **€ 12,30**

C/C n. 10852218 – A.S.L. Provincia Varese Gestione Competenza Servizio Tesoreria –(causale: c. di c. n.33142501 igiene del territorio e attività produttive)

Si allegano:

❑↗ N. ...2.... copia/e complete degli elaborati grafici, tecnici e descrittivi ❑

❑↗ Dichiarazione impegnativa del titolare ai sensi dell'art. 3.1.4 del Regolamento Comunale d'Igiene (R.C.I.) con la quale si assume la responsabilità di rispettare tutte le norme e le prescrizioni contenute nel Regolamento stesso; ❑

❑ Dichiarazione impegnativa del titolare ai sensi dell'art. 3.1.5. del RCI con la quale si assume la responsabilità di rispettare tutte le norme e le indicazioni che verranno dettate dagli Enti competenti in fase del preventivo rilascio del Nulla Osta all'Esercizio di cui agli artt. 3.1.9 e 3.1.10 del RCI (solo per ambienti di lavoro aventi destinazione generica); ❑
❑

❑↗ Attestazione dell'avvenuto versamento a mezzo di bollettino di conto corrente postale n. 10852218 intestato a ASL della Provincia di Varese – Servizio Tesoreria – via O. Rossi, 9, oppure ricevuta del pagamento effettuato presso sportello Cassa della ASL ❑

UBOLDO 20/03/2012

Firma Richiedente del Permesso di Costruire

.....

Firma e timbro del Progettista

.....

Timbro del Comune e firma del Tecnico

.....