



COMUNE DI RE
PROVINCIA DI VERBANIA

protocollo

Al Sindaco del
COMUNE DI RE
P.zza Santuario, 1
28856 RE (Verbania)

Il sottoscritto committente _____
Nato/a a _____ Prov. (____) il _____
Codice Fiscale _____
Residente a _____ Prov. (____)
C.a.p. _____ indirizzo _____ Nr. _____
Telefono _____ Fax _____ E-Mail _____
In qualità di _____

Firma del richiedente/della richiedente:

Il sottoscritto committente _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. (____)

C.a.p. _____ indirizzo _____ Nr. _____

Telefono _____ Fax _____ E-Mail _____

In qualità di _____

Firma del richiedente/della richiedente:

Il sottoscritto committente _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. (____)

C.a.p. _____ indirizzo _____ Nr. _____

Telefono _____ Fax _____ E-Mail _____

In qualità di _____

Firma del richiedente/della richiedente:

Il sottoscritto committente _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. (____)

C.a.p. _____ indirizzo _____ Nr. _____

Telefono _____ Fax _____ E-Mail _____

In qualità di _____

Firma del richiedente/della richiedente:

Il sottoscritto committente	_____		
Nato/a a	_____	Prov. (____)	il _____
Codice Fiscale	_____		
Residente a	_____	Prov. (____)	
C.a.p.	_____	indirizzo	_____ Nr. _____
Telefono	_____	Fax	_____ E-Mail _____
In qualità di	_____		
<i>Firma del richiedente/della richiedente:</i>			

Il sottoscritto committente	_____		
Nato/a a	_____	Prov. (____)	il _____
Codice Fiscale	_____		
Residente a	_____	Prov. (____)	
C.a.p.	_____	indirizzo	_____ Nr. _____
Telefono	_____	Fax	_____ E-Mail _____
In qualità di	_____		
<i>Firma del richiedente/della richiedente:</i>			

Il sottoscritto committente	_____		
Nato/a a	_____	Prov. (____)	il _____
Codice Fiscale	_____		
Residente a	_____	Prov. (____)	
C.a.p.	_____	indirizzo	_____ Nr. _____
Telefono	_____	Fax	_____ E-Mail _____
In qualità di	_____		
<i>Firma del richiedente/della richiedente:</i>			

Il sottoscritto amministratore _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il _____

Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. (____)

C.a.p. _____ Indirizzo _____ Nr. _____

Telefono _____ Fax _____ E-Mail _____

In qualità di _____

della Ditta _____

Partita IVA _____

Con sede in _____ Prov. (____)

C.a.p. _____ Indirizzo _____ Nr. _____

Firma dell'amministratore:

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' (S.C.I.A.)

(ai sensi dell'art. 19 L. 241/1990 come modificato ed integrato dall'art. 49 della L. 122/2010)

 ONEROSA **GRATUITA**

Per il seguente intervento:

Titolo: _____

Interventi ai sensi dell'art.22 del D.P.R. 380/2001, e successive modifiche ed integrazioni:

tutti gli interventi non riconducibili all'elenco di cui all'art.10 (permesso di costruire) e all'art.6 (attività libera) che siano conformi alle previsioni degli strumenti urbanistici, del regolamento edilizio, e della disciplina urbanistica ed edilizia vigente: manutenzione straordinaria, restauro, risanamento conservativo, ristrutturazioni edilizie, comprensive di demolizioni e ricostruzioni con stessa volumetria e sagoma.

Varianti a permessi di costruire già rilasciati che non incidano sui parametri urbanistici e sulle volumetrie, che non cambino la destinazione d'uso e la categoria edilizia e non alterino la sagoma e non violino le eventuali prescrizioni contenute nel permesso di costruire.

Interventi realizzabili in alternativa al permesso di costruire di cui all'art. 22 comma 3: ristrutturazione edilizia che porti ad un organismo edilizio in tutto o in parte diverso dal precedente e che comporti aumento delle U.I., modifiche del volume, della sagoma dei prospetti o delle superfici ovvero che, limitatamente agli immobili compresi nelle Zone Omogenee "A", di cui all'art. 2 del D.M. LL.PP. 2 aprile 1968, pubblicato sulla G.U. N. 97 del 16 aprile 1968, modifichino la destinazione d'uso.

*Interventi ai sensi dell'art. n. 87 del D.Lgs. n. 259/2003:**N.B.: E' comunque facoltà dell'interessato richiedere il rilascio di permesso di costruire.*

L'intervento di cui trattasi sarà eseguito nel Comune di RE _____

DATI RELATIVI ALL'IMMOBILE

Indirizzo _____ Nr. _____ Int. _____

Identificato al:

N.C.E.U. Foglio _____ Particella _____ Sub. _____

N.C.T. Foglio _____ Particella _____ Sub. _____

DATI RELATIVI ALLA ZONIZZAZIONE DI P.R.G.C.

P.R.G.C. vigente: _____

P.R.G.C. adottato: _____

Il sottoscritto/la sottoscritta/i sottoscritti _____

DICHIARA E CERTIFICA

A)	Che sono in corso altri progetti edilizi <input type="checkbox"/> sull'immobile <input type="checkbox"/> sugli immobili <input type="checkbox"/> sull'area oggetto dell'intervento richiesto? <i>(Se SI indicare il numero di protocollo e la data del rilascio del provvedimento).</i> <input type="checkbox"/> Licenza Edilizia n. _____ del _____ <input type="checkbox"/> Licenza Edilizia n. _____ del _____	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
B)	Che <input type="checkbox"/> L'immobile è soggetto <input type="checkbox"/> gli immobili sono soggetti <input type="checkbox"/> l'area è soggetta a vincolo monumentale di cui dell'art. 21 e art. 146 del D.Lgs. N. 42/2004 L.R. 20/89 e L.R. 32/08 in materia di tutela dei beni culturali e del paesaggio:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
C)	Che <input type="checkbox"/> L'immobile è soggetto <input type="checkbox"/> gli immobili sono soggetti <input type="checkbox"/> l'area è soggetta a vincolo di cui alla Legge Regionale n. 45/89 in materia di vincolo per scopi idrogeologici:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
D)	Che <input type="checkbox"/> L'immobile è soggetto <input type="checkbox"/> gli immobili sono soggetti <input type="checkbox"/> l'area è soggetta agli adempimenti della Legge N. 1086/71 in materia di opere in Cementi Armati:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
E)	Che <input type="checkbox"/> L'immobile è soggetto <input type="checkbox"/> gli immobili sono soggetti <input type="checkbox"/> l'area è soggetta agli adempimenti della Legge N. 13/89 e del D.M. n. 236/89, in materia superamento e di eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
F)	Che <input type="checkbox"/> L'immobile è soggetto <input type="checkbox"/> gli immobili sono soggetti <input type="checkbox"/> l'area è soggetta agli adempimenti della Legge N. 10/91 norme in materia di uso razionale dell'energia, di risparmio energetico e di sviluppo delle fonti rinnovabili di energia:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
G)	Che <input type="checkbox"/> L'immobile è soggetto <input type="checkbox"/> gli immobili sono soggetti <input type="checkbox"/> l'area è soggetta agli adempimenti D.Lgs N. 311/06 in riferimento al rendimento energetico nell'edilizia:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
H)	Che <input type="checkbox"/> L'immobile è soggetto <input type="checkbox"/> gli immobili sono soggetti <input type="checkbox"/> l'area è soggetta agli adempimenti di cui al D.Lgs N. 81/2008 in riferimento alla sicurezza e coordinamento dei cantieri:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
I)	Che <input type="checkbox"/> nell'immobile è previsto <input type="checkbox"/> che negli immobili sono previsti interventi su parti dell'edificio contenenti fibre di amianto:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
L)	Che <input type="checkbox"/> L'immobile è stato <input type="checkbox"/> gli immobili sono stati oggetto di Condono Edilizio (anni: 1985 - 1994 - 2004): <i>(Se SI specificare il numero della pratica di Condono e l'anno di presentazione).</i> _____ n. _____ del _____	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

COMUNICA INOLTRE

Di corrispondere il contributo di costruzione nel modo seguente:

- Non dovuto in quanto trattasi di S.C.I.A. di tipo gratuita.
- Unica soluzione.
- Rateizzato.

(Il pagamento rateizzato degli oneri avverrà, come da indicazione dell'Amministrazione, la quale comunicherà all'interessato le date delle relative scadenze, in ogni caso il contributo totale dovrà essere corrisposto prima della fine dei lavori).

Che per l'espletamento della parte tecnica, di avere incaricato i sotto indicati professionisti con le seguenti mansioni:

1) PROGETTISTA ARCHITETTONICO:

Nome: _____	Timbro:
Cognome: _____	
Codice Fiscale: _____	
Partita IVA: _____	
Con studio in: _____ Prov.: ()	
Via: _____ Nr.: _____	
Telefono: _____	
Fax: _____	Firma:
Cellulare: _____	
E-Mail: _____	
Iscrizione: _____	

2) DIRETTORE DEI LAVORI DELLE OPERE ARCHITETTONICHE:

Nome: _____	Timbro:
Cognome: _____	
Codice Fiscale: _____	
Partita IVA: _____	
Con studio in: _____ Prov.: ()	
Via: _____ Nr.: _____	
Telefono: _____	
Fax: _____	Firma:
Cellulare: _____	
E-Mail: _____	
Iscrizione: _____	

3) PROGETTISTA DELLE STRUTTURE IN C.A.:

Nome: _____	Timbro:	
Cognome: _____		
Codice Fiscale: _____	Firma:	
Partita IVA: _____		
Con studio in: _____ Prov.: ()		
Via: _____ Nr.: _____		
Telefono: _____		
Fax: _____		
Cellulare: _____		
E-Mail: _____		
Iscrizione: _____		

4) DIRETTORE DEI LAVORI DELLE STRUTTURE IN C.A.

Nome: _____	Timbro:	
Cognome: _____		
Codice Fiscale: _____	Firma:	
Partita IVA: _____		
Con studio in: _____ Prov.: ()		
Via: _____ Nr.: _____		
Telefono: _____		
Fax: _____		
Cellulare: _____		
E-Mail: _____		
Iscrizione: _____		

Che l'esecuzione dei lavori di cui trattasi, sono stati affidati saranno realizzati

ALL'IMPRESA EDILIE

IN ECONOMIA DIRETTA

*(In caso di esecuzione delle opere in economia diretta non dovrà essere allegato il D.U.R.C.)
(In caso di Impresa Edile o Artigiano Edile il nominativo è il seguente:)*

1) IMPRESA ESECUTRICE DEI LAVORI

Nome: _____
 Cognome: _____
 C.F./P.I. _____
 Con sede in: _____ Prov.: (____)
 Via: _____ Nr.: _____
 Telefono: _____
 Fax: _____
 Cellulare: _____
 E-Mail: _____

Timbro:

Firma:

La Ditta allega come previsto dal D.Lgs. n. 276 del 2003 e s.m.i. e dalla L. 122/2010

- DURC, o in alternativa, CERTIFICAZIONE SOSTITUTIVA CHE ATTESTI LA REGOLARITA' CONTRIBUTIVA.

Sono incluse nell'obbligo del DURC o della certificazione anche i lavoratori autonomi (Ditte individuali) - vedi Circolare n. 5/2008 del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale.

Il sottoscritto/La sottoscritta/I sottoscritti, consapevole/i che la presente SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' ha validità tre anni dalla data di presentazione, si impegna/si impegnano a comunicare la data di fine lavori nonché a produrre un certificato di collaudo finale a firma di un tecnico abilitato che attesti la conformità delle opere al progetto presentato, nonché copia della Denuncia di Variazione ICI e TARSU.

_____, li _____
 Firma del richiedente/della richiedente/dei richiedenti:

Il sottoscritto/la sottoscritta/i sottoscritti _____

AUTORIZZA

I competenti Uffici Comunali, ad inviare qualsiasi comunicazione inerente la presente pratica S.C.I.A. al proprio Tecnico incaricato per la redazione del progetto, anche eventualmente via E-Mail la seguente indirizzo:

Firma del richiedente/della richiedente/dei richiedenti

_____ li, _____

INFORMATIVA IN MATERIA DI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art.10 della Legge 675/1996 e successive modificazioni e integrazioni, La informiamo che il trattamento dei dati personali forniti è esclusivamente finalizzato alle operazioni connesse con la gestione della Sua pratica, tramite l'utilizzo di procedure informatiche, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

Ai sensi degli artt.38, 46 e 47 del D.P.R. N. 445/2000 si allega, ai fini della verifica dell'autenticità delle sottoscrizioni, copia di un documento d'identità del proprietario/dei proprietari. Al riguardo si richiamano le sanzioni previste all'art. 76 dello stesso decreto.

Carta d'identità dei committenti: