

Rif. Pratica VV.F n.

**Dichiarazione per voltura della titolarità di attività soggetta alla prevenzione incendi****Il sottoscritto responsabile dell'attività sotto indicata**

|                    |                |                               |
|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale                |
|                    |                |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita              |
|                    |                |                               |
| Residenza          |                |                               |
| Provincia          | Comune         | Indirizzo                     |
|                    |                |                               |
| Civico             | Barrato        | Interno                       |
|                    |                |                               |
| Scala              | Piano          | SNC                           |
|                    |                | <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                      |
|                                                          |                               | <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**

|  |
|--|
|  |
|--|

[illegible]

☐ **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 |
| 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)*

- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ 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.

|       |  |      |  |                |  |
|-------|--|------|--|----------------|--|
|       |  |      |  |                |  |
| Luogo |  | Data |  | il dichiarante |  |