



Amministrazione destinataria

Comune di Leno

Ufficio destinatario

Attività economiche e produttive, SUAP

## Comunicazione degli orari di apertura dell'esercizio

### Il sottoscritto

|                                                                                                                        |                |                             |                  |             |                               |                   |       |       |                          |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------|------------------|-------------|-------------------------------|-------------------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Cognome                                                                                                                |                | Nome                        |                  |             | Codice Fiscale                |                   |       |       |                          |     |
| Data di nascita                                                                                                        |                | Sesso                       | Luogo di nascita |             | Cittadinanza                  |                   |       |       |                          |     |
| Residenza                                                                                                              |                | Indirizzo                   |                  | Civico      | Barrato                       | Interno           | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
| Provincia                                                                                                              | Comune         |                             |                  |             |                               |                   |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| 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><br>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

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

### in relazione all'attività con sede operativa 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

**Classificazione esercizio**

- pubblico esercizio di somministrazione o circolo privato
- esercizio commerciale
- altro (specificare)

**Insegna****Attività svolta****in precedenza avviata tramite****Titolo autorizzativo**

- autorizzazione, concessione o nulla osta
- SCIA o comunicazione
- altro (specificare)

**Protocollo****Data****Ente di riferimento****COMUNICA**

che l'attività esercitata prevederà i seguenti orari di esercizio

(eventuali campi non compilati saranno interpretati come orari di chiusura dell'esercizio)

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

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****impatto acustico**

(da compilare in caso di pubblico esercizio di somministrazione o circolo privato)

**Casistiche (Deliberazione della Giunta Regionale 04/12/2017, n. 10/7477)**

- caso 1**
- a. orario del pubblico esercizio compreso tra le ore 06:00 e le ore 22:00
- b. assenza di impianti di diffusione sonora in esterno
- c. non viene effettuato DJ Set
- d. non viene effettuata musica dal vivo
- caso 2**
- a. strutturalmente non connesso con edifici con destinazione d'uso residenziale comprese le strutture socio sanitarie e assistenziali a carattere residenziale
- b. situato a più di 50 metri da edifici ad uso residenziale comprese le strutture socio sanitarie e assistenziali a carattere residenziale
- c. assenza di impianti di diffusione sonora in esterno
- d. non viene effettuato DJ Set
- e. non viene effettuata musica dal vivo
- caso 3**
- a. assenza di impianti di diffusione sonora con potenza complessiva (non computando i televisori nel calcolo) superiore a 100 watt RMS e assenza di subwoofer
- b. assenza di impianti di diffusione sonora in esterno
- c. non viene effettuato DJ Set
- d. non viene effettuata musica dal vivo
- e. assenza di impianti di trattamento dell'aria installati in ambiente esterno oppure presenza di un unico impianto di trattamento dell'aria installato in ambiente esterno o di impianto centralizzato non ad uso esclusivo del pubblico esercizio
- f. assenza di plateatico esterno o presenza di plateatico esterno con presenza al massimo di 12 posti a sedere e fruibile esclusivamente dalle ore 06.00 alle ore 24.00.
- nessuna delle precedenti casistiche

**Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico**

non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa

soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

| Titolo autorizzativo                                                                                                                                                                                               | Numero | Data |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|
| <input type="radio"/> ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico                                                                                                                     |        |      |
| <input type="radio"/> ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA)                                                                                                                                               |        |      |
| <input type="radio"/> ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico                                                                                                                                   |        |      |
| <input type="radio"/> presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico                                                                                                                         |        |      |
| <input type="radio"/> durante l'esercizio dell'attività le emissioni non saranno superiori ai limiti stabiliti nel territorio comunale<br><i>(solo in caso di esercizio commerciale o altro tipo di esercizio)</i> |        |      |

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)*

- valutazione previsionale di impatto acustico  
*(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)*
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- 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.

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