

COMUNE di SORI

Al Comune di SORI
UFFICIO TECNICO

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____, residente in _____
Prov. _____ Via _____ c.a.p. _____
in qualità di: (titolare / legale rappresentante / ...) _____
della Ditta _____
avente sede in _____ Prov. _____, Via _____
c.a.p. _____, tel. n° _____, fax n° _____
codice fiscale / partita IVA: _____
esercente l'attività di _____

CHIEDE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 6, comma 1 - lettera d) della Legge 26 ottobre 1995 n° 447 e
dell'art. 6, comma 1 – lettera h) della L.R. 12/98, il rilascio del Nulla Osta Acustico relativo
a gestire in SORI, in (via/ loc. /piazza) _____

l'attività di

DICHIARA

Che per il ritiro del provvedimento richiesto dovrà essere contattato:

Tramite avviso telefonico

Il/la Sig./Sig.ra _____ al n° tel. _____

COMUNE di SORI

Tramite avviso postale

Il/la Sig./Sig.ra _____

Via _____ CAP _____ Comune _____ (___)

DICHIARA ALTRESI'

di essere a conoscenza che in caso di mancato ritiro entro 60 gg. dalla data di emissione del provvedimento lo stesso decadrà perdendo efficacia.

ALLEGA, IN DUPLICE COPIA:

- **DETTAGLIATA RELAZIONE firmata da un Tecnico Competente in Acustica Ambientale (T.C.A.A.),** (come definito dal comma 6 dell'art. 2 della legge n. 44/1995 e da schemi approvati dalla Giunta Regionale), **CONTENENTE QUANTO ESPLICITAMENTE PREVISTO DALLA D.G.R. 534/99.**

Il sottoscritto si impegna a rispettare le eventuali prescrizioni che gli saranno impartite con l'autorizzazione. Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni mendaci o false, punite ai sensi dell'art. 496 c.p., art. 26 L. 15/68 ed art 11 comma 3 L. 403/98, dichiara che quanto esposto nella presente risponde al vero.

SORI,

FIRMA
(Tecnico Competente)

TIMBRO DITTA
FIRMA
(Titolare/Rappr. Legale)