

Amministrazione destinataria  
Regione Trentino Alto Adige

Ufficio destinatario

## Comunicazione degli orari di apertura dell'esercizio

### Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

### Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<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	Scala	Interno	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)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

### in relazione all'attività con sede operativa in

Particella terreni o unità immobiliare urbana	Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario 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	Protocollo	Data	Ente di riferimento

<input type="radio"/>	autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/>	SCIA, DIAP o COM			
<input type="radio"/>	altro (specificare)			

## 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 veritiera e di falsità in atti,

## DICHIARA

<b>impatto acustico</b>				
(da compilare in caso di pubblico esercizio di somministrazione o circolo privato)				
Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico				
<input type="radio"/>	non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico			
<input type="checkbox"/>	durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa			
<input type="radio"/>	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			

<b>Elenco degli allegati</b>				
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)				
<input type="checkbox"/>	valutazione previsionale di impatto acustico (specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)			
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria (da allegare se previsti)			
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento			
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)			
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura			
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)			

<b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>				
(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)				
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.			

Luogo	Data	Il dichiarante