

**Amministrazione destinataria**

Regione Puglia

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo



Domanda di autorizzazione per l'esercizio provvisorio di impianto di distribuzione carburanti

Ai sensi della Legge regionale 13/12/2004, n. 23 e del Regolamento regionale 10/01/2006, n. 2

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							
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	Tipologia								
Denominazione/Ragione sociale									
Sede legale	Partita IVA								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale									
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

in relazione al distributore

Classificazione distributore

- privato
- pubblico

collocato in

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	<input type="checkbox"/>	
								SNC	CAP

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")
il procedimento riguarda ulteriori immobili

avviato tramite autorizzazione

Numero	Data
--------	------

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio provvisorio.

 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	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	<input type="checkbox"/>	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)

- pagamento dell'imposta di bollo
- 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)
- 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)

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

da non usare per
cartac
presentazione