



**Amministrazione destinataria**  
 Comune di Almenno San Salvatore

**Ufficio destinatario**  
 Ufficio SUAP

## Comunicazione di installazione e l'attivazione di impianti temporanei di telefonia mobile

*Ai sensi dell'articolo 47, comma 1 del Decreto legislativo 01/08/2003, n. 259*

### Il sottoscritto

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

### in possesso di concessione governativa

Numero	Data	Ente di riferimento

## COMUNICA

l'avvio dei lavori per l'installazione degli impianti temporanei di telefonia mobile meglio descritti nell'allegata documentazione, necessari per il potenziamento delle comunicazioni mobili in situazioni di

<input type="radio"/>	emergenza
<input type="radio"/>	sicurezza
<input type="radio"/>	esigenze stagionali
<input type="radio"/>	manifestazioni
<input type="radio"/>	spettacoli
<input type="radio"/>	altri eventi (specificare)

### previsti 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

Coordinata Est (UTM WGS84)

Coordinata Nord (UTM WGS84)

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

- che gli impianti sono destinati ad essere rimossi al cessare delle anzidette necessità e comunque entro e non oltre centoventi giorni dalla loro collocazione
- che gli impianti, sulla base della stima del campo generato e della simulazione numerica effettuata, sono conformi ai limiti di esposizione, ai valori di attenzione ed agli obiettivi di qualità di cui alla Legge 22/02/2001, n. 36
- di essere consapevole che gli impianti saranno attivabili solo qualora, entro trenta giorni dalla presentazione della presente comunicazione, l'organismo competente ad effettuare i controlli di cui all'articolo 14 della Legge 22/02/2001, n. 36 non si sia pronunciato negativamente, e previa presentazione della comunicazione di attivazione

### 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
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata			

**tecnico delle emissioni elettromagnetiche**

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)*

- n° ulteriori intestatari del procedimento
- scheda tecnica dell'impianto
- diagrammi angolari di irradiazione orizzontale e verticale del sistema irradiante
- mappa della zona circostante il punto di installazione
- 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.

Almenno San Salvatore

Luogo

Data

il dichiarante