

## Amministrazione destinataria

Regione Marche

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo



## Domanda di autorizzazione alla realizzazione di strutture (ospedaliere ed extraospedaliere) che erogano prestazioni in regime ambulatoriale e degli stabilimenti termali

Ai sensi dell'articolo 8 della Legge regionale 30/09/2016, n. 21

II sottoscritto				
Cognome	Nome		Codice Fiscale	
	· ·			
Data di nascita Se	esso Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza				
Provincia Comune Ind	dirizzo	Civico Barrato	Interno Scala Piano SM	IC CAP
Telefono cellulare Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
in qualità di (questa sezione deve essei	ere compilata se il dichiarante non è un	na persona fisica)		
Ruolo				
Denominazione/Ragione sociale			Tipologia	
Sede legale				
_	dirizzo	Civico Barrato	Interno Scala Piano SM	IC CAP
Codice Fiscale		Partita IVA		
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di	i Commercio	Provincia	Numero Iscrizione	
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				
			<b>V</b>	
Iscrizione al Repertorio Economico e Amminist	strativo (REA)	Provincia	Numero iscrizione	

Consape	evole che è vietata la	a realizzazione d	i strutture non (	compatibil	i con il fabb	isogno indivi	duato dalla	Regione co	on gli atti
-	ammazione o che			-		_		_	_
		non rispettino r	requisiti minim	ii gerieraii	С эрссинс	marvidadi d	i schsi den	ia meaesii	na iegge
regional	e								
			C	HIEDE					
l'autoriz	zazione per la realiz	zazione della str	uttura denomir	nata					
	·	Lazione della Str	detara derioriii	iata					
Denominazio	one della struttura								
ipologia del	lla struttura (denominazion	e per esteso della codi	fica paragrafo)						
ipologia de	lla struttura (specificare co	dice regolamento regio	nale)						
inologia de	lla struttura								
	ttura ospedaliera cl	ne ernga nrestaz	ioni in regime a	mbulatoria	ale				
~									
	ttura extraospedali	era cne eroga pre	estazioni in regi	me ambui	atoriale				
Stat	pilimento termale		•						
avente l	e caratteristiche inc	licate nel progett	to rodatto pol ri	cnotto doi	roquiciti m	inimi struttur	rali tocnolo	gici od imn	iantictici
				1	1				
riportati	nel manuale region	nale di autorizzaz	zione approvato	o ai sensi d	lella Legge	regionale 30	/09/2016,	n. 21 e alle	egati alla
presente	e domanda.								
con sed	e in								
P.T. o U.I.U.		Cod. cat. Sezi	one Foglio	Particella	Subalterno	Categoria V	'isura		
	-		<b>.</b>						
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC C	AP
Ulteriori imi	mobili oggetto del procedin	nento <i>(allegare il module</i>	o "ulteriori immobili og	getto del proce	dimento")	`			
il procec	limento riguarda	ult	eriori immobili						
			CO	MUNICA					
□ din	on essere in posses	co por la etruttu	ra in oggotto d	i autorizza	ziono all'oc	orcizio			
uiii	on essere in posses	so, per la struttu	ia ili oggetto, u	i autorizza	Ziurie aii es	ercizio			
Valondo	si della facoltà prev	icta dall'articolo	46 o dall'articol	o /r7 dol D	ocrato dal [	Prosidonto de	ıllə Donubb	lica 29/12/	/2000 n
	•						•		
	nsapevole delle san							lica 28/12/	/2000, n.
445 e da	all'articolo 483 del C	Codice Penale nel	caso di dichiara	azioni non	veritiere e	di falsità in at	ti,		
			DI	CHIARA					
٦.						P			c:
	è stata presentata		e alla presente,	istanza di	permesso	ai costruire p	per le opere	e da realizz	are a firma
del	soggetto legittimato	)							
Nume	ero protocollo			Data					
, L.									
⊔ che	non saranno esegu	ite opere in quan	to la struttura è	è già idone	a e legittim	ata con atto			
Tipolo	ogia (PDC, SCIA, ecc.)		Numero			Data			
							· ·		
<b>∠</b> che	non sussistono nei	propri confronti	le cause di divie	eto, di deci	adenza o di	sospensione	e di cui all'a	rticolo 67 (	del Decreto
legis	slativo 06/09/2011	, n. 159							

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

referente per la pr	atica	Nama	6. 1				
Cognome		Nome	Codice Fiscale				
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza				
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certif	icata			
		Elenco degli alle	anti				
	(barrare tutti g	li allegati richiesti in fase di presentazio	=				
			a da tecnico abilitato, quotata, ri				
_			la superficie netta, i rapporti out di una carrozzella comprova				
		nsioni di porte e finestre	out di dila carrozzena comprova	ante i abbattimento delle			
			ne illustri come viene soddisfat	to ogni singolo requisito			
			dei requisiti generali e dei requi:				
Regionale e la ir	Regionale e la individuazione degli stessi nei locali numerati della planimetria						
	schede dei requisiti generali e dei requisiti specifici (non organizzativi) del manuale regionale datate e sottoscritte dal legale rappresentante o suo delegato						
	asseverazione del tecnico abilitato che dia garanzia del rispetto dei requisiti previsti nelle schede di riferimento del manuale regionale di autorizzazione						
	copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)						
· =	ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria (da allegare se previsti)						
✓ pagamento dell	pagamento dell'imposta di bollo						
ulteriori immobil	i oggetto del prod	edimento					
altri allegati							
Informativa sul trattamento dei dati personali							
	sensi del Regolamento	o Comunitario 27/04/2016, n. 2016/67	9 e del Decreto Legislativo 30/06/2003,				
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.							
Luogo		Data	il dichiarante				
24050		Jata	ii diciiididite				