

## Distributori di carburante – verbale delle operazioni di collaudo

Modello: COM007\_06\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 01/10/2005

Pagina 1 su un totale di 5

**(compilazione a cura dell'ufficio)**

<i>Spazio per apporre il timbro di protocollo</i>	Data: _____ Prot. _____
	Codifica interna: _____
	<input type="checkbox"/> consegna a mano
	<input type="checkbox"/> fax
	<input type="checkbox"/> email
	<input type="checkbox"/> posta ordinaria/raccomandata

Responsabile del procedimento: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

### Istruzioni

<b>Cosa?</b>	Si tratta del modello collegato alla richiesta di collaudo con il quale il SUAP predispose il verbale delle operazioni di collaudo.
<b>A chi?</b>	Questo modello deve compilato dallo Sportello Unico per le Attività Produttive (SUAP) ed è sottoscritto dal collaudatore e da coloro che hanno partecipato alle operazioni di collaudo
<b>Da chi?</b>	Il modello viene compilato dal SUAP. Il collaudatore deve curare di partecipare e svolgere le operazioni di collaudo consegnando in tale occasione (o successivamente) la certificazione di collaudo che è acquisita agli atti e ne viene dato conto nel verbale.
<b>Come?</b>	La compilazione avviene in sede di collaudo e può essere riprodotto in bella copia in ufficio.
<b>Quando?</b>	Il modello va compilato in occasione del collaudo.
<b>Copie</b>	1 originale (copia del verbale sarà trasmessa successivamente agli enti che hanno partecipato al collaudo, al collaudatore ed all'interessato)

### Scheda sintetica

1 - Esercente: \_\_\_\_\_  
2 - Proprietario: \_\_\_\_\_  
3 - Immobili/terreni: Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
4 - Attività svolta: \_\_\_\_\_  
5 - Procedimenti \_\_\_\_\_  
6 - Tecnico Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data del collaudo: \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_

#### 1. Dati dell'esercente

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Il soggetto sopra indicato è

 titolare di ditta individuale  legale rappresentante:

Denominazione \_\_\_\_\_

Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc...): indicare \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ (11 caratteri)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Sede: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

## Distributori di carburante – verbale delle operazioni di collaudo

Modello: COM007\_06\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 01/10/2005

Pagina 2 su un totale di 5

### 2. Dati del proprietario degli immobili/terreni

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Il soggetto sopra indicato è

titolare di ditta individuale  legale rappresentante:

Denominazione \_\_\_\_\_

Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc...): indicare \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ (11 caratteri)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Sede: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### 3. Dati degli immobili e dei terreni

Toponimo (es. via, piazza, corte ecc..) \_\_\_\_\_

Indirizzo (es. Dante Alighieri) \_\_\_\_\_

Civico (es. 1, 2, 14-16, ecc...) \_\_\_\_\_

Esponente civico (es. 1/A, 3/C) \_\_\_\_\_

Interno (es. 1, 2, 3 ecc...) \_\_\_\_\_

Piano (es. 1°, 2°, 3° ecc...) \_\_\_\_\_

Scala (es. 1, 2, A, B ecc...) \_\_\_\_\_

### 4. Oggetto del collaudo

Descrizione dell'oggetto del collaudo: \_\_\_\_\_

### 5. Operazioni di collaudo

#### Si da atto che:

- ai sensi dell'art.9 comma 5 D.P.R. 447/98 "il certificato positivo di collaudo in conformità alle prescrizioni del presente articolo, consente la messa in funzione degli impianti fino al rilascio definitivo del certificato di agibilità, del nullaosta all'esercizio di nuova produzione e di ogni altro atto amministrativo richiesto"

Il collaudatore, il quale sottoscrive il presente documento quale certificato di avvenuto collaudo ai sensi dell'art. 9 del DPR 447/1998 e della vigente normativa dichiara (da sottoscrivere in caso di esito favorevole del collaudo):

- di aver collaudato tutte le strutture e gli impianti;
- che il collaudo ha avuto ESITO FAVOREVOLE e che pertanto gli impianti sono idonei e pronti all'utilizzo;

- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

consegna contestualmente n. \_\_\_\_ copie della certificazione di collaudo

si riserva di trasmettere al SUAP n. \_\_\_\_ copie della certificazione di collaudo entro il \_\_\_\_\_

### Il tecnico incaricato del collaudo

*timbro professionale*

**Allegare fotocopia non autenticata di un documento di identità (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica**

## Distributori di carburante – verbale delle operazioni di collaudo

Modello: COM007\_06\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 01/10/2005

Pagina 3 su un totale di 5

### 6. Incaricati e delegati

#### 6.1 Tecnici incaricati per il collaudo

Qualifica (Arch., Ing., Geom. ecc..) \_\_\_\_\_ Iscritto all'ordine/collegio in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Studio: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

Qualifica (Arch., Ing., Geom. ecc..) \_\_\_\_\_ Iscritto all'ordine/collegio in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Studio: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

#### 6.2 Progettista

Qualifica (Arch., Ing., Geom. ecc..) \_\_\_\_\_ Iscritto all'ordine/collegio in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Studio: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

#### 6.3 Direttore dei lavori

Qualifica (Arch., Ing., Geom. ecc..) \_\_\_\_\_ Iscritto all'ordine/collegio in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Studio: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

## Distributori di carburante – verbale delle operazioni di collaudo

Modello: COM007\_06\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 01/10/2005

Pagina 4 su un totale di 5

### 7. Persone presenti al collaudo

Per l'interessato:      Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

   Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Per il SUAP:              Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

   Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ente: \_\_\_\_\_      Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

   Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ente: \_\_\_\_\_      Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

   Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ente: \_\_\_\_\_      Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

   Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ente: \_\_\_\_\_      Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

   Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
   In qualità di \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### 8. Documenti presentati in sede di collaudo

1. [ ] \_\_\_\_\_
2. [ ] \_\_\_\_\_
3. [ ] \_\_\_\_\_
4. [ ] \_\_\_\_\_
5. [ ] \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 9. Firme

**Per il SUAP**

\_\_\_\_\_  
**Allegare fotocopia non autenticata di un documento di  
identità (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta  
in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica**

## Distributori di carburante – verbale delle operazioni di collaudo

Modello: COM007\_06\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 01/10/2005

Pagina 5 su un totale di 5

Piegare il presente foglio e consegnarlo separatamente dalle restanti pagine

### Indagine di soddisfazione del cliente – questionario in forma anonima

In questa sezione vi chiediamo di inserire dei giudizi e dei commenti sul modello appena compilato e sulle funzionalità del sito internet dal quale lo avete scaricato. Le vostre osservazioni potranno essere utili per migliorare la modulistica, le banche dati ed il rapporto con la clientela. E' garantito l'anonimato.

Data di compilazione \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_  
*Indicare il comune cui si riferisce la pratica presentata*

**Barrare con una X il giudizio espresso**

Cod.	Giudizi sulla modulistica	Non concordo			Concordo in parte				Concordo		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	Questo modello è ben organizzato (parti, sezioni ecc...)										
B	Il modello è troppo lungo										
C	Non sono chiare le parti obbligatorie e quelle facoltative										
D	I caratteri sono troppo piccoli ed è difficile la scrittura										
E	E' stato difficile reperire il modello da internet										
F	E' utile la denominazione del modello con una sigla										
G	Giudizio complessivo del modello (6=sufficienza)										

**Barrare con una X il giudizio espresso**

Cod.	Giudizi sul sito internet del Coordinamento	Non concordo			Concordo in parte				Concordo		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H	Il sito internet è ben organizzato nelle sue varie parti										
I	Il sito è dispersivo e contiene troppe informazioni										
L	Non è facile trovare la modulistica che si cerca										
M	Non è facile trovare le procedure che interessano										
N	Mancano gli indirizzi e i recapiti degli uffici che interessano										
O	L'aggiornamento non è quotidiano										
P	Giudizio complessivo del sito internet (6=sufficienza)										

Commenti sul modello: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commenti sul sito internet: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### AVVERTENZE PER L'UFFICIO CHE TRATTIENE I QUESTIONARI

Trattenere la presente pagina ed inserirla in un contenitore che garantisca all'interessato l'**anonimato**. Inviare le schede raccolte periodicamente al Coordinamento secondo le indicazioni fornite nel sito internet.

*Nota finale: La modulistica è stata ideata ed elaborata dal dott. Simone Chiarelli. Ne è vietato l'utilizzo in violazione delle norme sul diritto di autore.*