

Sportello Unico (SUAP) – domanda unica (versione ridotta)

Modello: VAR001_02_R01.doc

Revisione n. 01 del 03/09/2005

Pagina 1 su un totale di 4

(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

Non dovuto il bollo nel caso di procedimenti tutti non soggetti a bollo (es. DIA e comunicazioni). Non apporre in ogni caso bolli nei procedimenti allegati

Marca da bollo euro 14.62 (se dovuta o se non assolto in modo virtuale)

Destinatario:

Ufficio _____
 Via/Piazza _____ n. _____
 CAP _____ Comune _____
 Fax _____
 Email _____@_____

(compilazione a cura dell'interessato)

Avvertenza L'interessato si dichiara a conoscenza che i dati forniti devono essere veritieri ed è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi è un reato. Ne conseguono sanzioni (revoca, sospensione) e la decadenza dai benefici conseguiti.

Privacy: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (dlgs 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

1. Dati dell'esercente

Cognome _____ Nome _____
 Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
 Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
 Cittadinanza italiana ovvero _____
 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. _____

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)

Sportello Unico (SUAP) – domanda unica (versione ridotta)

Modello: VAR001_02_R01.doc

Revisione n. 01 del 03/09/2005

Pagina 2 su un totale di 4

3. Dati degli immobili e dei terreni

Indirizzo _____ n. _____

4. Attività svolta negli immobili/terreni

agricoltura artigianato industria commercio servizi residenza

5. Procedimenti attivati

1. _____ Codice _____ Contestuale Successivo

2. _____ Codice _____ Contestuale Successivo

3. _____ Codice _____ Contestuale Successivo

6. Tecnici e professionisti

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

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

7. Dichiarazioni

Titolarità alla presentazione della domanda

Il sottoscritto dichiara inoltre:

a) di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente domanda e dei relativi procedimenti

b) di essere a conoscenza che ogni comunicazione relativa ai procedimenti attivati potrà essere inoltrata anche per il tramite dei professionisti indicati nel presente modello sia mediante trasmissione ordinaria (lettera) che mediante fax, email o altro sistema di comunicazione

Cittadini stranieri

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara di avere cittadinanza: _____ e

a) di essere in possesso di permesso di soggiorno n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____
rilasciato per i seguenti motivi _____

b) di essere in possesso di carta di soggiorno n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____
rilasciata per i seguenti motivi _____

8. Allegati

1. fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello

2. _____

9. Firme

L'interessato deve firmare il presente modello. La firma del tecnico incaricato non è obbligatoria.

L'interessato

Il tecnico incaricato

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

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

Sportello Unico (SUAP) – domanda unica (versione ridotta)

Modello: VAR001_02_R01.doc

Revisione n. 01 del 03/09/2005

Pagina 3 su un totale di 4

10. Pagamenti a carico dell'interessato

La presentazione delle pratiche può comportare il pagamento di diritti di istruttoria, tributi o altri oneri. In tal caso compilate la seguente scheda e consegnatela all'ufficio al momento della presentazione del modello. Il pagamento può essere effettuato anche da un soggetto diverso dall'interessato (cosiddetto "pagatore")

Riferimenti:

1 - Esercente: _____

2 – Proprietario: _____

3 – Immobili/terreni: Indirizzo _____ n. _____

Pagatore: Cognome _____ Nome _____ Firma _____

Data di presentazione _____ prot. n. _____ codifica interna _____

10.1 SUAP

Imposta di bollo	euro _____	<i>Nel caso di riscossione virtuale</i>
Diritti istruttoria	euro _____	<i>Vedere regolamento SUAP</i>
Diritti di segreteria	euro _____	<i>Vedere regolamento SUAP</i>
Parere preventivo	euro _____	<i>Vedere regolamento SUAP</i>
Altro: _____	euro _____	<i>Vedere regolamento SUAP</i>

10.2 Edilizia

Diritti di istruttoria	euro _____	<i>Vedere regolamentazione edilizia</i>
Diritti di segreteria	euro _____	<i>Vedere regolamentazione edilizia</i>
Oneri di urbanizzazione primaria	euro _____	<i>Vedere regolamentazione edilizia</i>
Oneri di urbanizzazione secondaria	euro _____	<i>Vedere regolamentazione edilizia</i>
Costo di costruzione	euro _____	<i>Vedere regolamentazione edilizia</i>
Altro: _____	euro _____	<i>Vedere regolamentazione edilizia</i>

10.3 Altri Uffici/Enti

Ente: _____	euro _____	<i>Indicare l'Ente relativo al pagamento</i>
Ente: _____	euro _____	<i>Indicare l'Ente relativo al pagamento</i>
Ufficio: _____	euro _____	<i>Indicare l'Ente relativo al pagamento</i>
Ufficio: _____	euro _____	<i>Indicare l'Ente relativo al pagamento</i>
Ufficio: _____	euro _____	<i>Indicare l'Ente relativo al pagamento</i>

10.4 Totali

Totale dovuto (lordo) euro _____ *Somma totale dovuta (10.1+10.2+10.3)*

Qualora l'interessato abbia erroneamente pagato cifre aggiuntive in precedenti pratiche può detrarre il credito pregresso per il quale non ha chiesto il rimborso. Questa possibilità è subordinata all'accettazione dell'ente.

Crediti pregressi euro _____ *Indicare le eventuali somme a credito*Totale pagamento (al netto di crediti) euro _____ *Totale dovuto – eventuali crediti*

10.5 Modalità di pagamento

Le modalità potrebbero non essere tutte attive presso l'ente competente. Contattate l'ufficio per conoscere le modalità di pagamento e per una verifica circa l'entità di quanto dovuto

<input type="checkbox"/> Bancomat	<input type="checkbox"/> Bollettino postale	<input type="checkbox"/> Bonifico bancario
<input type="checkbox"/> Contanti in tesoreria	<input type="checkbox"/> Contanti all'ufficio	<input type="checkbox"/> Pagamento on-line
<input type="checkbox"/> altro _____		

Note: _____

Sportello Unico (SUAP) – domanda unica (versione ridotta)

Modello: VAR001_02_R01.doc

Revisione n. 01 del 03/09/2005

Pagina 4 su un totale di 4

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.