

## Sportello Unico (SUAP) – comunicazione inizio attività per silenzio-assenso

Modello: VAR001\_08\_R01.doc

Revisione n. 01 del 03/09/2005

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 per l'interessato

|                |   |
|----------------|---|
| <b>Cosa?</b>   | Modello per comunicare l'inizio di attività una volta che si è formato il silenzio-assenso a seguito della scadenza del termine per il rilascio dell'autorizzazione senza che l'ufficio si sia pronunciato.   |
| <b>A chi?</b>  | Questo modello deve essere inoltrato allo Sportello Unico per le Attività Produttive (SUAP) competente per territorio (istituito presso il Comune ovvero presso la Comunità Montana o altra forma associata). Verificare su internet o telefonicamente i recapiti dell'ufficio competente.  |
| <b>Da chi?</b> | Il modello viene sottoscritto dall'interessato. La consegna può essere fatta anche da altri soggetti.   |
| <b>Come?</b>   | 1) consegna a mano all'ufficio competente (la data di presentazione è quella della consegna)<br>2) consegna a mano all'ufficio protocollo dell'ente competente (la data di presentazione è quella della consegna)<br>3) inoltro postale (la data di presentazione è quella di ricezione da parte dell'ente)<br>4) fax (utilizzare i numeri fax messi a disposizione dall'ufficio competente)<br>5) posta elettronica certificata (se il SUAP dispone di tale servizio)<br>6) altro mezzo idoneo di trasmissione (consultare l'ufficio competente) |
| <b>Quando?</b> | Il modello va presentato prima dell'inizio dell'attività. La sua presentazione non è di regola obbligatoria (salvo per casi specifici previsti da norme di settore). Se ne consiglia comunque la presentazione prima dell'inizio dell'attività (o almeno contestualmente).  |
| <b>Copie</b>   | 1 originale (si consiglia l'interessato di fare una ulteriore copia e di farsela timbrare quale ricevuta di presentazione)  |
| <b>Inoltre</b> | Accertarsi anche telefonicamente con l'ufficio competente della reale formazione del silenzio-assenso (che non opera nei casi non previsti dalla normativa ma anche nel caso di sospensione del procedimento o sua interruzione).   |

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.

### Scheda sintetica

#### (compilazione a cura dell'interessato)

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

Data di inizio dell'attività: \_\_\_\_\_

# Sportello Unico (SUAP) – comunicazione inizio attività per silenzio-assenso

Modello: VAR001\_08\_R01.doc

Revisione n. 01 del 03/09/2005

Pagina 2 su un totale di 5

*Trattasi di comunicazione e pertanto non è soggetta ad imposta di bollo*

Marca da bollo  
NON  
DOVUTA

Destinatario:

Ufficio \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**In grassetto** sono indicati i paragrafi in cui è suddiviso il modello. Ogni paragrafo contiene un gruppo di informazioni specifiche (es. 1. Dati dell'esercente). Sono previsti anche sottoparagrafi (es. 3.1)

**In rosso** sono fornite delle brevi istruzioni sui contenuti delle informazioni richieste. Per maggiori dettagli consultate il sito internet e l'ufficio competente.

*In corsivo* sono indicati i campi generalmente non obbligatori. Vi preghiamo, ove possibile di fornire anche le informazioni non obbligatorie che potranno essere utili (es. fax, email) per accelerare l'istruttoria e consentirci di informarvi sullo svolgimento dell'istruttoria. Le informazioni facoltative potranno integrare quelle obbligatorie eventualmente non inserite ed evitare così richieste di integrazioni.

**(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.

## 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. \_\_\_\_\_

## 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

**Si tratta dei dati identificativi degli immobili ovvero dei terreni cui si riferisce la pratica (occorre inserire i dati necessari ad identificarli univocamente, non tutti i campi sono obbligatori)**

#### 3.1 Identificazione stradale:

**Sono i dati di identificazione dell'immobile secondo l'indirizzo e la numerazione civica (se conosciuti vi preghiamo di indicare anche gli altri elementi richiesti ed in particolare l'interno, il piano e la scala)**

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. Attività svolta negli immobili/terreni

Indicare il tipo di attività (barrare una o più caselle) e darne una breve descrizione

agricoltura  artigianato  industria  commercio  servizi  residenza

### 5. Procedimenti attivati per i quali è maturato il silenzio-assenso

**Indicare il nome del procedimento (es. Com1 esercizio di vicinato, autorizzazione alle emissioni in atmosfera, DIA edilizia) ed il codice corrispondente indicato nel sito internet. Sulla destra indicare il nome del tecnico che sottoscrive la relativa autocertificazione.**

1. \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_ Data domanda: \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_ Data domanda: \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_ Data domanda: \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_ Codice \_\_\_\_\_ Data domanda: \_\_\_\_\_

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

### 6. Incaricati e delegati

**Si tratta dei dati anagrafici dei soggetti che curano la pratica per conto dell'interessato (geometra, architetto, commercialista ecc...) e di eventuali delegati (parenti, amici ecc...)**

#### 6.1 Tecnici e professionisti

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*

### 7. Dichiarazioni

**In questa sezione vengono richieste alcune dichiarazioni relative a particolari condizioni in cui può trovarsi l'interessato**

#### 7.1 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

### 7.2 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 \_\_\_\_\_

### 7.3 Dichiarazioni relative all'istanza

**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.

Il sottoscritto dichiara di avvalersi del silenzio-assenso e di iniziare le seguenti attività nelle seguenti date:

Attività: \_\_\_\_\_ Data inizio: \_\_\_\_\_

Attività: \_\_\_\_\_ Data inizio: \_\_\_\_\_

Attività: \_\_\_\_\_ Data inizio: \_\_\_\_\_

Attività: \_\_\_\_\_ Data inizio: \_\_\_\_\_

### 8. Allegati

**In questa sezione vengono indicati gli allegati da presentare relativamente al presente modello. Se il campo è barrato [X] l'allegato è obbligatorio, altrimenti [ ] significa che l'allegato potrebbe non essere dovuto (in questo caso consultare l'ente competente per maggiori informazioni)**

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

2.  Copia del frontespizio della domanda su cui si è formato il silenzio-assenso

3.  \_\_\_\_\_

4.  \_\_\_\_\_

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

### 9. Firme

**L'interessato deve firmare la comunicazione. La firma del tecnico 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) – comunicazione inizio attività per silenzio-assenso**

Modello: VAR001\_08\_R01.doc

Revisione n. 01 del 03/09/2005

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.*