



Il sottoscritto in premessa generalizzato,

**DELEGA**

Il sig. Cognome Giannelli Nome Tommaso

In qualità di Tecnico Incaricato

All'adempimento della pratica **VERIFICA DI ASSOGGETTABILITÀ A VIA RELATIVA ALLA STRUTTURA RICETTIVA UBICATA IN LOC. CASTIGLION DEL BOSCO**

Ivi compresa la presentazione della documentazione ed il ritiro degli atti stessi.

Il sottoscritto esonera l'Amministrazione da responsabilità connesse ai rapporti tra il delegante e il delegato.

**CHIEDE L'ATTIVAZIONE**

**dei seguenti subprocedimenti**

**DA ATTIVARE**

Ente/i Coinvolto/i	Descrizione endoprocedimento
<input checked="" type="checkbox"/> A.A.T.O. della Toscana Sud	Assoggettabilità a V.I.A.
<input checked="" type="checkbox"/> ACQUEDOTTO del FIORA (Autorità Idrica n. 6)	Assoggettabilità a V.I.A.
<input checked="" type="checkbox"/> A.R.P.A.T. DI SIENA	Assoggettabilità a V.I.A.
<input type="checkbox"/> A.S.L. n°7 UFF. DI _____	
<input type="checkbox"/> COMUNE Uff.	
<input type="checkbox"/> COMUNE Uff.	
<input type="checkbox"/> ISPSEL DI _____	
<input type="checkbox"/> DEMANIO UFF. DI _____	
<input type="checkbox"/> GENIO CIVILE	
<input type="checkbox"/> I.S.P.E.S.L.	
<input type="checkbox"/> CORPO FORESTALE STAZIONE DI _____	
<input type="checkbox"/> PROVINCIA Uff. _____	
<input type="checkbox"/> PROVINCIA Uff. _____	
<input type="checkbox"/> AGENZIA PER IL TURISMO	
<input checked="" type="checkbox"/> SOPRINTENDENZA B.B.A	Assoggettabilità a V.I.A.
<input type="checkbox"/> VIGILI DEL FUOCO	
<input checked="" type="checkbox"/> UNIONE COMUNI - VINCOLO IDROGEOLOGICO	Assoggettabilità a V.I.A.
<input checked="" type="checkbox"/> REGIONE TOSCANA - SETTORE VIA	Assoggettabilità a V.I.A.
<input checked="" type="checkbox"/> SOPRINTENDENZA AERCEOLOGICA TOSCANA	Assoggettabilità a V.I.A.
<input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> _____	

Il sottoscritto comunica di essersi avvalso delle prestazioni di

Tecnico incaricato  Società di Tecnici incaricati, rappresentata da :

Cognome Giannel Nome Tommaso Data di nascita 03/04/1976 Luogo di nascita Montalcino (Prov. SI ) Nr.

Iscrizione 498 all'Ordine Professionale degli Architetti della Provincia di Siena ; eventuale ed ulteriore abilitazione specifica: -- Tel. 0577.849245 Fax 0577.849245 Cell 340.3045898 E-mail tommaso@studio-progetti.com

Indirizzo dello studio: Comune di Montalcino CAP 53024 (Prov SI) Via S. Saloni n.49

Montalcino li 14/07/2016

(luogo e data)

L'interessato  
Pallesi Simone



**DIRITTI E ONERI - DISTINTA DI PAGAMENTO****Allegare copia scannerizzata della ricevuta di versamento****SUAP**

Procedimento Suap senza atto autorizzatorio	€ 20,00	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
Procedimento Suap con atto autorizzatorio e richiesta 1 parere	€ 30,00	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
Richiesta pareri enti terzi spese	€ 10,00 cad. per n.  _ _ _ _  End/ti	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Fotocopie B/N A4	€ 0,10 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Fotocopie B/N A3	€ 0,30 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Fotocopie colore A4	€ 1,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Fotocopie colore A3	€ 2,50 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  floppy disk	€ 2,50 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  CD-rom	€ 15,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Richiesta di Collaudo	€ 50,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Conferenza dei Servizi pre-istruttoria A	€ 25,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Conferenza dei Servizi pre-istruttoria B	€ 50,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Conferenza dei Servizi pre-istruttoria C	€ 75,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Conferenza dei Servizi	€ 75,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Parere preventivo minimo	€ 30,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Parere preventivo per ogni ente terzo	€ 10,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Parere preventivo massimo	€ 75,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  consulenza fino a	€ 75,00 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  visure non complesse	€ 2,50 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  visure complesse	€ 7,50 cad.	tot. €.	_ _ _ _ , _ _ _ _
N.  _ _ _ _  Iter posta celere			

rimborso spese effettivamente sostenute

Da effettuarsi con le seguenti modalità:

c/c postale **00106534**  
 Bonifico Bancario **IT-44X0103025500000000355163**

INTESTATO Comune di Montalcino \_\_\_\_\_

CAUSALE oneri suap

**COMUNE****€. 300.00**

Diritti di segreteria		€.	_ _ _ _ , _ _ _ _
Oneri di urbanizzazione	<input type="checkbox"/> Primaria	€.	_ _ _ _ , _ _ _ _
	<input type="checkbox"/> Secondaria	€.	_ _ _ _ , _ _ _ _
	<input type="checkbox"/> Costo costruzione	€.	_ _ _ _ , _ _ _ _

**A.S.L.7 SIENA****€. 38.00**

C/C 10199537  
 Intestato a Azienda Usl 7 – Zona Senese  
 Causale: reg. CE 852/2004

**- Uff. Vincolo Idrogeologico**

<b>AUTORIZZAZIONE</b>	€	<b>20.00</b>
<b>D.I.L.</b>	€	<b>15.00</b>

Da effettuarsi con le seguenti modalità:

c/c postale \_\_\_\_\_  
 Bonifico Bancario \_\_\_\_\_

INTESTATO \_\_\_\_\_

CAUSALE Oneri Vincolo Idrogeologico e con l'indicazione della pratica



**REGIONE TOSCANA**

€. \_\_\_\_\_

**VERSAMENTO DIRITTI REGIONALI PER IL RILASCIO DEL NUMERO DI RICONOSCIMENTO CE**, da versare alla REGIONE TOSCANA sul C/C 1503, indicando sul retro del bollettino tutti i dati della ditta richiedente e, come causale del versamento, RICONOSCIMENTO COMUNITARIO e la categoria di attività

**A.T.O.**

€. \_\_\_\_\_

**VIGILI DEL FUOCO**

€. \_\_\_\_\_

**VERSAMENTO DIRITTI VIGILI DEL FUOCO** da versare al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco indicando i dati relativi alla ditta, (denominazione, sede legale) e l'ubicazione dell'attività e se la pratica sia nuova o già in corso con eventuale numero di riferimento;

**AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE**

€. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (specificare) €. \_\_\_\_\_

