



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Calusco d'Adda

**Ufficio destinatario**  
Ufficio SUAP



## Domanda per il rilascio della licenza per sparo mine in attività non mineraria

*Ai sensi del Punto 3 del Capitolo V dell'Allegato B dell'Regio Decreto 06/05/1940, n. 635*

### Il sottoscritto

|                 |       |                  |
|-----------------|-------|------------------|
| Cognome         | Nome  | Codice Fiscale   |
|                 |       |                  |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita |
|                 |       |                  |

|           |           |        |           |        |         |         |       |       |                          |     |
|-----------|-----------|--------|-----------|--------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Residenza | Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|           |           |        |           |        |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
|                    |                |                             |                               |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|       |           |
|-------|-----------|
| Ruolo | Tipologia |
|       |           |

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| Denominazione/Ragione sociale | Tipologia |
|                               |           |

|             |           |        |           |        |         |         |       |       |                          |     |
|-------------|-----------|--------|-----------|--------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Sede legale | Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|             |           |        |           |        |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |

|                |             |
|----------------|-------------|
| Codice Fiscale | Partita IVA |
|                |             |

|          |                             |                               |
|----------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
|          |                             |                               |

|                                                          |           |                   |
|----------------------------------------------------------|-----------|-------------------|
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia | Numero Iscrizione |
|                                                          |           |                   |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

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

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

|  |
|--|
|  |
|--|

### in relazione ai lavori di

Descrizione dei lavori

|  |
|--|
|  |
|--|

**che si svolgono in**

|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    |
|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |
|                                        |           |           |        |            |            |           | SNC                      |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |
|                                        |           |           |        |            |            |           | CAP                      |
|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda  ulteriori immobili

**CHIEDE**

il rilascio della licenza per l'attività di sparo mine

**nel periodo**

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Dal                  | Al                   |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**eseguita dal fochino**

|                      |                      |                          |
|----------------------|----------------------|--------------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale           |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita         |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     |
| Cittadinanza         |                      |                          |
| <input type="text"/> |                      |                          |
| Residenza            |                      |                          |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                |
|                      |                      |                          |
|                      | Civico               | Barrato                  |
|                      |                      |                          |
|                      | Interno              | Scala                    |
|                      |                      |                          |
|                      | Piano                | SNC                      |
|                      |                      | <input type="checkbox"/> |
|                      |                      | CAP                      |
|                      |                      |                          |

|                           |                         |                             |
|---------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Numero licenza di fochino | Data licenza di fochino | Ente di riferimento licenza |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/>    | <input type="text"/>        |

**materiali esplosivi utilizzati**

|                                                  |                      |
|--------------------------------------------------|----------------------|
| Consumo totale: tipo di materiale/categoria      | Quantità             |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| Consumo giornaliero: tipo di materiale/categoria | Quantità             |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                             | <input type="text"/> |

☐ referente per la pratica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☒ pagamento dell'imposta di bollo
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ☐ documentazione relativa al permesso di soggiorno  
*(da allegare solo in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ 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.

Calusco d'Adda

Luogo

Data

il dichiarante