Amministrazione destinataria

Comune di Calcinato

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Domanda di emissione di ordinanza

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

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

Denominazione/Ragione sociale | **Tipologia**

Sede legale

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

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

dovendo modificare la regolazione della circolazione stradale per consentire l'esecuzione di opere fisse o temporanee sulla carreggiata di strada di competenza di codesto comune

CHIEDE

l'emissione di un'ordinanza per

- ☐ senso unico alternato regolato da impianto semaforico
- ☐ senso unico alternato regolato da movieri
- ☐ senso unico alternato regolato a vista
- ☐ chiusura strada
- ☐ restringimento larghezza carreggiata

Metri

- ☐ chiusura temporanea al traffico per mezzi di portata superiore a 35 quintali
- ☐ divieto di sosta con rimozione forzata
- ☐ divieto di circolazione pedonale/ciclabile

al seguente indirizzo

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

prevista per il seguente periodo

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Per i seguenti lavori o per il seguente evento

- ☐ dati evento

Numero autorizzazione/concessione	Data	Numero di protocollo	Cognome intestatario	Nome intestatario

- ☐ altri motivi

Specificare

l'esecuzione dei lavori è affidata alla seguente impresa

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

Codice Fiscale

Partita IVA

Telefono

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che per garantire il ripristino della funzionalità della segnaletica del cantiere, sia di giorno che di notte in caso di difetti, danneggiamento o comunque in ogni caso di non funzionamento, la persona nominata dall'impresa esecutrice dei lavori reperibile sulle 24 ore festivi compresi (richiesta solo per lavori e cantieri stradali operanti durante le ore notturne) è il seguente soggetto

Cognome	**Nome**	**Codice Fiscale**

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- [x] estratto mappa e/o planimetria con punto d'intervento evidenziato
- [ ] planimetria con indicati i possibili percorsi alternativi
- [x] pagamento dell'imposta di bollo
- [ ] copia del documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- [ ] altri allegati

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.

Calcinato		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**