

COMUNE DI CASTELNUOVO DI PORTO

(Provincia di Roma)

Servizio 3° Ambiente e Patrimonio

P.zza Vittorio Veneto 16 Tel.06901740207 – 06901740224 Fax 0690160015

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE IN SANATORIA ALLO SCARICO DELLE ACQUE REFLUE DOMESTICHE PER ALLACCI ESEGUITI DAL 31-01-1977 AL 31-06-2006

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(prov. _____) il _____ residente a _____
_____ (prov. _____) in Via/Piazza
_____ n. _____ int. _____ cap _____,
cell. _____ fax _____ email _____

in qualità di (barrare solo la casella d'interesse):

persona fisica

amministratore di Condominio con codice fiscale del
Condominio _____

legale rappresentante della Società/Fondazione/Associazione/Ente (barrare ciò che non
interessa) Ragione Sociale _____ con
oggetto sociale principale _____ con sede in
_____ in Via/Piazza _____ n.
_____ scala _____ interno _____ codice fiscale _____ partita
IVA _____ iscritta al Registro delle Imprese (se applicabile) della
CCIAA di _____ sezione
_____ R.E.A. _____ altro (specificare):

RICHIEDE AUTORIZZAZIONE IN SANATORIA ALLO SCARICO DI ACQUE REFLUE DOMESTICHE PER L'IMMOBILE SITO IN QUESTO COMUNE

in Via/Piazza _____ n. _____ scala
_____ interno _____ cap _____ costituito da n. _____ appartamenti, n.
_____ box, n. _____ uffici, n. _____ negozi, n. _____ altro
(specificare) _____
_____ allegato _____ foglio _____ particella
_____ sub _____

DICHIARA

TITOLO DI POSSESSO

di essere (barrare e compilare i campi di interesse):

Proprietario

Usufruttuario

Locatario

Altro

dell'immobile sopra citato, registrato con atto numero (indicare repertorio e raccolta se proprietario)

_____ nel Comune _____
_____ il _____

REGOLARITA' URBANISTICA

che, secondo quanto disposto dalle norme vigenti in materia, l'immobile su indicato è stato realizzato (barrare e compilare i campi di interesse):

in base a permesso a costruire/concessione/licenza edilizia n. _____ del _____ rilasciata dal Comune di Castelnuovo di Porto;

in base a concessione edilizia in sanatoria n. _____ del _____ rilasciata dal Comune di Castelnuovo di Porto in base alla Legge _____;

in base a denuncia di inizio attività (DIA) presentata al Comune di Castelnuovo di Porto in data _____ prot. n. _____;

Altri Titoli:

1. _____
2. _____
3. _____

SMALTIMENTO ACQUE REFLUE DOMESTICHE

che tutte le acque reflue sono di tipo esclusivamente DOMESTICO e vengono addotte:

all'impianto di raccolta e smaltimento dell'edificio in Via/Piazza _____ e da questo alle rete fognaria

comunale/privata esistente in Via _____

di essere in possesso di (barrare e compilare i campi di interesse):

licenza apertura cavi n. _____ rilasciato il _____ da _____

nessun documento

Data _____ Il Richiedente _____

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA IN BOLLO

1. ATTO DI PROPRIETA'
2. N.3 COPIE DELL' ELABORATO TECNICO COMPRESIVO DI PLANIMETRIE CATASTALI AGGIORNATE, PIANTE E SEZIONI TRASVERSALI E LONGITUDINALI DEL FOGNOLO E PARTICOLARE COSTRUTTIVO DEL POZZETTO DI ALLCCIO IN PUBBLICA FOGNATURA;
3. N.3 COPIE DELLA RELAZIONE TECNICA;
4. ATTO NOTORIO ATTESATANTE LA DATA DI ESECUZIONE DEI LAVORI DI ALLACCIO;