



COMUNE DI
**CASTELNUOVO
DI PORTO**
(CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE)



COMUNE DI CASTELNUOVO DI PORTO

Città Metropolitana di Roma Capitale

AREA III 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**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ (prov. _____)
il _____ residente a _____ (prov. _____) in
via/piazza _____ n. _____ int. _____ cap. _____,
cell. _____ fax _____ e-mail _____

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 _____
via/piazza _____ n. _____ scala _____ interno _____
C.F. _____ P. 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 _____ int. _____ 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

alla 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 COMPRENSIVO 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.