

Amministrazione destinataria

Regione Abruzzo

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo



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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Ruolo
<input type="text"/>

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Codice Fiscale	Partita IVA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

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

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

<input type="text"/>

in relazione ai lavori di

Descrizione dei lavori

<input type="text"/>

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	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

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

eseguita dal fochino

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

Numero licenza di fochino	Data licenza di fochino	Ente di riferimento licenza

materiali esplosivi utilizzati

Consumo totale: tipo di materiale/categoria	Quantità
Consumo giornaliero: tipo di materiale/categoria	Quantità

Elenco degli allegati

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

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
<i>(da allegare se previsti)</i> |
| <input type="checkbox"/> | documentazione relativa al permesso di soggiorno
<i>(da allegare solo in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | 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.

Luogo	Data	Il dichiarante