



COMUNE DI
SANTA TERESA GALLURA

al Settore GESTIONE DEL TERRITORIO

Piazza Villamarina – 07028
Tel: 0789 740900 Fax: 0789 754794
e-mail: protocollo@pec.comunesantateresagallura.it

DOMANDA DI APPROVAZONE PIANO ATTUATIVO

ai sensi della Legge Regionale 22 dicembre 1989, n.45 e ss.mm.ii.

dichiarazione sostitutiva di notorietà ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n°445

MARCA DA BOLLO

RISERVATO ALL'UFFICIO

PROTOCOLLO GENERALE

ISTANZA PER IL RILASCIO DI:

- Piano di lottizzazione
- Variante al piano di lottizzazione
- Altro

PRATICA EDILIZIA N. [REDACTED]

IL RICHIEDENTE

(Nel caso i richiedenti fossero più di uno allegare i dati relativi mediante la compilazione dell'allegato A - SOGGETTI COINVOLTI per ogni soggetto interessato)

PERSONA FISICA (o legale rappresentante in caso di ente, società, ditta)

cognome e nome		codice fiscale			
nato/a a		provincia		il	
residente in via		cap	località	provincia	
telefono	fax	e-mail			

PERSONA GIURIDICA (o legale rappresentante in caso di ente, società, ditta)

denominazione/ragione sociale		partita iva			
con sede a		cap	località	provincia	
telefono	fax	e-mail			

IN QUALITA' DI (riportare estremi)

<input type="checkbox"/> proprietario esclusivo	
<input type="checkbox"/> titolare di altro diritto reale (comproprietario, usufruttuario, ecc.)	
<input type="checkbox"/> altro titolo	

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art 76 del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii. in caso di dichiarazioni non veritieri, di cui all'articolo 75 dello stesso decreto, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 47 del citato DPR 445 del 2000, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

l'approvazione della proposta di:

Piano di lottizzazione - ai sensi dell'art. 21 della L.R. n.45/89

Variante al Piano già approvato, ai sensi dell'art. 21 della L.R. 45/89, con:

Altro:

ATTESTA

che il presente piano interessa la seguente area del Comune di Santa Teresa Gallura:

UBICAZIONE

località/via	n°	interno
comparto	lotto	

DATI CATASTALI

censito al	partita
<input type="checkbox"/> catasto fabbricati	<input type="checkbox"/> catasto terreni
seziona	foglio

STRUMENTI ATTUATIVI

P.P.R. ambito di paesaggio costiero	foglio	seziona
<input type="checkbox"/> 17		
fascia costiera	distanza dalla linea di battigia	
<input type="checkbox"/> si	metri	
<input type="checkbox"/> no	zona omogenea	
strumento urbanistico generale		
<input type="checkbox"/> P.U.C. vigente		
<input type="checkbox"/> P.U.C. adottato		
piano attuativo di iniziativa privata (denominato)	convenzione n°	
<input type="checkbox"/> P. di L.		
comparto	lotto	

DICHIARA

che la presente domanda di approvazione del Piano:

<input type="checkbox"/>	non prevede le modifiche ai perimetri dei compatti individuati dal PUC;
<input type="checkbox"/>	prevede di apportare lievi modificazioni ai perimetri delle zone individuate dal PUC come rappresentato negli elaborati progettuali;
<input type="checkbox"/>	richiede delle modifiche alle previsioni del PUC per una più razionale programmazione degli interventi con conseguente attivazione della procedura di adozione di Variante al PUC ai sensi dell'art.20 della L.R. n.45/1989;
<input type="checkbox"/>	prevede lo stralcio funzionale ai sensi dell'art. 3 della L.R. 07 luglio 1991, n.20;

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Data	timbro e firma

Egregio signore/gentile signora, La informiamo che firmando il presente modulo Lei acconsente anche all'utilizzo, sia su base informatica che su base cartacea, dei dati riportati sullo stesso ai fini istruttori per l'approvazione del Piano ai sensi del D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del Regolamento UE 2016/679.

Allegato A – Documentazione necessaria per il procedimento

(barrare le caselle interessate)

Documentazione amministrativa obbligatoria:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Allegato B - Soggetti coinvolti (progettista); |
| <input type="checkbox"/> | Allegato C - Altri soggetti coinvolti (); |
| <input type="checkbox"/> | Allegato D - Elenco particelle interessate e relative proprietà |
| <input type="checkbox"/> | Ricevuta del versamento di € 100,00 (euro cento/00) per diritti di segreteria; |
| <input type="checkbox"/> | altro (specificare): |

Documentazione tecnica:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | INQUADRAMENTO URBANISTICO E CATASTALE; |
| <input type="checkbox"/> | ELABORATI GRAFICI – RILIEVO DELLO STATO DEI LUOGHI; |
| <input type="checkbox"/> | RELAZIONE TECNICO DESCrittIVA; |
| <input type="checkbox"/> | ELABORATI GRAFICI – STATO DI PROGETTO; |
| <input type="checkbox"/> | NORME TECNICHE DI ATTUAZIONE; |
| <input type="checkbox"/> | RELAZIONE GEOLOGICA DELL'AREA/STUDIO DI COMPATIBILITA'; (gli elaborati devono essere controfirmati dal progettista) |
| <input type="checkbox"/> | VALUTAZIONE DEL CLIMA ACUSTICO O DI IMPATTO ACUSTICO E LA VALUTAZIONE AMBIENTALE PRELIMINARE E OGNI ATTO RICHIESTO DALLA NORMATIVA DI SETTORE;(gli elaborati devono essere controfirmati dal progettista) |
| <input type="checkbox"/> | SCHEMI E PROGETTI DI MASSIMA DELLE OPERE DI URBANIZZAZIONE PRIMARIA CON INDICAZIONE DEI RISPETTIVI ALLACCIAIMENTI ALLE RETI ESISTENTI; |
| <input type="checkbox"/> | ALTRA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA: (elaborati, relazioni, studi, autorizzazioni, certificazioni, nullaosta, ecc.) |
| <input type="checkbox"/> | |

Allegato B – Soggetti coinvolti (nomina progettista e delega)

IL RICHIEDENTE (vedi generalità nella richiesta) CHE CONFERISCE PROCURA

cognome e nome

codice fiscale

.....

Con la presente conferisce procura speciale ai sensi dell'art. 32, comma 2 della L.R. n. 24/2016, al soggetto sotto indicato, per:

(procura alla firma) La sottoscrizione digitale di tutti documenti inerenti la pratica, comprese le eventuali integrazioni successive, in nome e per conto del sottoscritto, nonché l'esecuzione di eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica

(procura alla trasmissione) La trasmissione della pratica, nonché di ogni sua eventuale integrazione successiva

GENERALITA' DEL TECNICO/PROGETTISTA DESIGNATO

cognome e nome	codice fiscale		
.....
nato/a a	provincia	il	
.....
iscritto all'albo dei / all'ordine degli	provincia	n°	
.....
con studio in (indirizzo)	cap	località	provincia
.....
telefono	fax	e-mail	
.....

ACCETTAZIONE DELL'INCARICO

Data	timbro e firma
.....

in relazione ai vincoli nella zona di riferimento il tecnico delegato Dichiara, che:

(barrare le caselle interessate)

<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade in area sottoposta a vincolo storico-artistico;
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade in area sottoposta a vincolo archeologico;
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade in area sottoposta a vincolo paesaggistico o aree comprese nel P.P.R.;
<input type="checkbox"/>	□ autorizzazione paesaggistica di competenza REGIONALE;
<input type="checkbox"/>	□ autorizzazione paesaggistica rilasciata in data n°
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade in area sottoposta a vincolo idrogeologico
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade in aree comprese nel P.A.I.
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade in area sottoposta a vincolo per servitù militare
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade nella fascia di rispetto cimiteriale
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade nella fascia di rispetto stradale
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade nella fascia di rispetto delle acque pubbliche, alvei e sponde ai sensi del RD 52371904
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade nella fascia di rispetto ferroviario
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade nella fascia di rispetto elettrodotti
<input type="checkbox"/>	l'intervento ricade nella fascia di rispetto depuratori
<input type="checkbox"/>	altro vincolo (indicare)

DELEGA (compilare solo qualora si intenda delegare)

Data	Luogo
.....

Allegato C – Altri soggetti coinvolti (da ripetere per ogni proprietario)

PERSONA FISICA (o legale rappresentante in caso di ente, società, ditta)

cognome e nome		codice fiscale									
nato/a a		provincia					il				
residente in via		cap	località					provincia			
telefono	fax	e-mail									

PERSONA GIURIDICA (o legale rappresentante in caso di ente, società, ditta)

denominazione/ragione sociale		partita iva										
con sede a		cap	località			provincia						
telefono	fax	e-mail										

IN QUALITA' DI (riportare estremi)

<input type="checkbox"/> proprietario esclusivo										
<input type="checkbox"/> titolare di altro diritto reale (comproprietario, usufruttuario, ecc.)										
<input type="checkbox"/> altro titolo										

DELEGA

TECNICO/PROGETTISTA

cognome e nome		codice fiscale										
nato/a a		provincia					il					
iscritto all'albo dei / all'ordine degli		provincia					n°					
residente in via		cap	località			provincia						
telefono	fax	e-mail										

a ricevere per proprio nome e conto le comunicazioni relative al presente procedimento anche per tramite del proprio indirizzo PEC (riportare posta elettronica certificata):

PEC:

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Data	Timbro e firma	
------	----------------	--

Timbro e firma del DELEGATO/INCARICATO (per accettazione)

Allegato D – Elenco particelle interessate

ELENCO PARTICELLE INTERESSATE E RELATIVE PROPRIETA'

Documentazione amministrativa obbligatoria:

RICHIEDENTE

Data	firma
------	-------

PROGETTISTA

PROGETTO/	timbro e firma
Data	