



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 APPROVAZIONE 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

ISTANZA PER IL RILASCIO DI:

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

RISERVATO ALL'UFFICIO
PROTOCOLLO GENERALE

PRATICA EDILIZIA N.

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)

☐ proprietario esclusivo

☐ titolare di altro diritto reale (comproprietario, usufruttuario, ecc.)

☐ 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 veritiere, 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		
sezione	foglio	particella	subalterno

STRUMENTI ATTUATIVI

P.P.R. ambito di paesaggio costiero		foglio	sezione
<input type="checkbox"/> 17			
fascia costiera		distanza dalla linea di battigia	
<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	metri	
strumento urbanistico generale		zona omogenea	
<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 comparti 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 ALLACCIAMENTI ALLE RETI ESISTENTI;
<input type="checkbox"/>	ALTRA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA: (elaborati, relazioni, studi, autorizzazioni, certificazioni, nullaosta, ecc.)
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<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"/>	<input type="checkbox"/> autorizzazione paesaggistica di competenza REGIONALE;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> autorizzazione paesaggistica rilasciata in data
<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 5237/1904
<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:

[illegible]

RICHIEDENTE

Data

firma

PROGETTISTA

Data

timbro e firma