

Marca da Bollo da €. 16,00
(da apporre solo se l'oggetto della richiesta è
edilizia residenziale)

Protocollo

**AL SIG. SINDACO
COMUNE DI MEDICINA**

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE/RINNOVO ALLO SCARICO
IN ACQUE SUPERFICIALI E/O SUOLO**

(Esclusivamente per edifici ad Uso Residenziale)
(D.Lgs. 152/99 e ss.mm. - Regolamento Comunale delib. C.C. 71/03)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

Tel. _____ email _____

in qualità di (Titolare/Legale Rappresentante/Proprietario dell'insediamento) _____

della Ditta _____

che svolge attività di _____

con sede a _____ Via/Piazza _____ n. _____

C.F. _____ P.I. _____

Tel. _____ PEC/e-mail _____

Progettista _____

Resp.le stabilimento produttivo _____

CHIEDE

per l'insediamento sito in Via/Piazza _____ n. _____

con tipologia principale dell'attività:

residenziale produttiva di beni commerciale servizio agricola

numero addetti fissi _____ stagionali _____ (1)

(1) per addetti, al fine della presente domanda, devono intendersi tutte le persone fisiche che lavorano all'interno dello stabilimento e degli uffici.

Il rilascio di autorizzazione per nuovo scarico (art. 45 D.Lgs. 152/99)

La modifica di autorizzazione n. _____ del _____ per variazione quali/quantitativa dello scarico e/o del punto di recapito dello scarico (art. 45 comma 11 D.Lgs. 152/99);

Il rinnovo di autorizzazione n. _____ del _____ (art. 45 comma 7 D.Lgs. 152/99)

La voltura di autorizzazione allo scarico n. _____ del _____ intestata a _____

IN

- corso d'acqua superficiale (2) per la specificazione del corso d'acqua superficiale compilare il punto 4 "destinazione degli scarichi"
- strato superficiale del suolo (sub-irrigazione o fitodepurazione)

DICHIARA E SOTTOSCRIVE QUANTO SEGUE

⇒ **che lo scarico avverrà secondo le prescrizioni tecniche e rispettando i valori limite di emissione previsti dal Regolamento Comunale per il servizio di fognatura e depurazione e dalle leggi vigenti in materia;**

che l'impianto fognario di smaltimento delle acque reflue domestiche è: (barrare la casella interessata)

- esistente precedentemente al 1976 e non ha ad oggi subito modifiche
- esistente dal 1976 e non ha ad oggi subito modifiche
- una nuova realizzazione
- una ristrutturazione/modifica di un impianto pre-esistente

ai fini del rinnovo dell'autorizzazione n. _____ del _____ di **avere** / **non avere** apportato modifiche quali/quantitative al processo produttivo ed agli scarichi delle acque reflue e di avere/non avere apportato modifiche sostanziali alla rete fognante:

- che l'impianto è stato realizzato a seguito della presentazione di CILA/SCIA prot. n. _____ del _____ o in assenza di titolo allega dichiarazione di un tecnico abilitato che assevera la conformità della realizzazione dell'impianto di trattamento delle acque di scarico;
- di avere effettuato periodiche operazioni di manutenzione e pulizia dei pozzetti degrassatori, delle fosse IMHOFF, del pozzetto di raccordo/ispezione e del sistema di trattamento. I fanghi derivanti da dette operazioni sono stati smaltiti da ditta autorizzata come da documentazione in mio possesso (ultimi 5 anni);

ai fini della voltura dell'autorizzazione n. _____ del _____, intestata a _____, che nessuna modifica verrà apportata alle caratteristiche quali/quantitative delle acque reflue, né alla rete fognaria esistente;

⇒ **di non immettere sostanze vietate dalla legge.**

Dichiara inoltre di essere consapevole di quanto contenuto nell'art. 76 T.U. 28/12/2000 n. 445 con particolare riferimento a dichiarazioni false ed informato art. 13 D.Lgs. n. 196 del 30/6/2003.

Data _____

Firma _____

N.B. SOLO IN CASO DI IL RILASCIO DI NUOVA AUTORIZZAZIONE

Allegati:

- planimetria della rete fognaria (in scala non superiore 1:200) corredata dell'estratto catastale e della planimetria e sezione dell'impianto di smaltimento adottato in relazione alla natura del terreno e alla presenza di falde acquifere; ogni copia della planimetria deve essere firmata dal titolare dello scarico e da un tecnico abilitato;
- relazione tecnica descrittiva degli impieghi dell'acqua, dei suoi trattamenti, del sistema adottato per lo smaltimento dei reflui, delle acque meteoriche e dei fanghi con indicazione esatta dei recapiti finali, corredata di relazione geologica riportante la natura del terreno, la quota della falda, ecc.;
- schede tecniche dei manufatti da installare;
- **ricevuta di versamento dei diritti di segreteria per l'importo pari ad euro 50,00 tramite PagoPA;**
- **modulo di assolvimento della marca da bollo;**
- modulo di impegno al pagamento per parere espresso da ARPAE - Imola.

3. SCARICO PER SUB-IRRIGAZIONE (riferimento alle norme di cui alla delibera Interministeriale 4/2/77 All. 5)

Natura del terreno:

- sabbia sottile o materiale leggero di riporto
- sabbia grossa e pietrisco
- sabbia sottile con argilla
- argilla con un po' di sabbia
- argilla compatta

Sviluppo della condotta disperdente:

- mt. _____ unica condotta
- ramificata
- su più linee parallele

Dimensioni del pozzetto con sifone di cacciata:

cm. _____ x cm. _____ x cm. _____ di h _____

Quota di profondità della falda (verificando il livello dell'acqua nei pozzi freatici della zona) mt.

Descrizione sulle modalità di esecuzione del sistema di sub-irrigazione (indicare anche la profondità di realizzo)

4. DESTINAZIONE DEGLI SCARICHI:

RICETTORE	DENOMINAZIONE/UBICAZIONE
<input type="checkbox"/> Pubblica fognatura collegata ad impianto di depurazione	
<input type="checkbox"/> Pubblica fognatura non collegata ad impianto di depurazione	
<input type="checkbox"/> Corso d'acqua con portata nulla oltre 120 gg/anno (corso d'acqua non significativo)	
<input type="checkbox"/> Corso d'acqua significativo / fiume	
<input type="checkbox"/> Corpo idrico in area sensibile	
<input type="checkbox"/> Suolo	
<input type="checkbox"/> Canale artificiale	
<input type="checkbox"/> Lago	

Data _____

Timbro e firma del Tecnico

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____
Tel. _____ email _____

in qualità di (Titolare/Legale Rappresentante/Proprietario dell'insediamento) _____

della Ditta _____

con sede a _____ Via/Piazza _____ n. _____

titolare dell'insediamento adibito a civile abitazione, che produce scarichi di acque reflue domestiche provenienti esclusivamente da servizi igienici e/o cucine, situato in Comune di Medicina in Via /P.zza _____ civ. n. _____;

consapevole di quanto contenuto nell'art. 76 T.U. 28/12/2000 n. 445 con particolare riferimento a dichiarazioni false ed informato art. 13 DLgs. n. 196 del 30/6/03 (codice in materia di protezione dei dati personali),

DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA'

(barrare solo una delle seguenti condizioni):

- che si tratta di scarichi di acque reflue domestiche esistenti precedentemente al 1976 senza modifiche;
- che si tratta di scarichi di acque reflue domestiche derivanti da insediamento isolato esistente dal 1976, conformi alle precedenti norme regionali e che non hanno subito modifiche (ai sensi della delibera Giunta Regionale 1053/03);
- che si tratta di scarichi di acque reflue domestiche derivanti da insediamento nuovo o soggetto a ristrutturazione/ampliamento con variazioni significative delle caratteristiche quali/quantitative dello scarico pre-esistente;
- che lo scarico di acque reflue domestiche di cui è titolare non è ad oggi causa di inconvenienti igienico-sanitari e non pregiudica il diritto di terzi;
- di essere consapevole che l'autorità competente, per esigenze di tutela del corpo recettore dello scarico e per prevenire possibili inconvenienti igienico-sanitari, può richiedere adeguamenti delle modalità di scarico o del sistema di trattamento delle acque reflue domestiche alle disposizioni normative vigenti.

Letto, confermato e sottoscritto in data _____

IL DICHIARANTE

N.B. : Allegare alla presente una fotocopia di un documento di identità in corso di validità

L'Amministrazione Comunale informa, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, che:

- il trattamento dei dati conferiti con dichiarazioni / richieste è finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo ed alle attività ad esso correlate;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti;
- il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione / l'annullamento dei procedimenti amministrativi;
- in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti con le dichiarazioni / richieste ad altri Enti competenti;
- il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, ovvero la modifica, l'aggiornamento e la cancellazione dei dati;
- titolare della banca dati è il Comune di Medicina; responsabili del trattamento dei dati sono i Dirigenti dei Settori interessati.