

	Al Comune di	
	Codice ISTAT	
	Ufficio destinatario	

## Segnalazione di presunta violazione in materia ambientale

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	CAP
Telefono casa	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata (domicilio digitale)	
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono soggetto giuridico		Posta elettronica certificata soggetto giuridico			

### SEGNALA

la seguente violazione in materia ambientale

<input type="checkbox"/>	abbandono di rifiuti
<input type="checkbox"/>	scarichi idrici
<input type="checkbox"/>	inquinamento atmosferico o molestie olfattive
<input type="checkbox"/>	inquinamento acustico
<input type="checkbox"/>	inconveniente igienico-sanitario
<input type="checkbox"/>	presenza di un manufatto contenente amianto
<input type="checkbox"/>	inquinamento elettromagnetico
<input type="checkbox"/>	altro (specificare)

Oggetto della segnalazione (descrivere dettagliatamente il problema segnalato indicando, in caso di eventi occasionali, orari frequenza e durata)

rilevata presso						
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
Proprietario dell'immobile						

**in caso di inquinamento acustico, questo è causato in particolare da***(compilare questa sezione in caso di violazione in materia ambientale in tema di inquinamento acustico)***Causa dell'inquinamento acustico**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | attività nel suo complesso (non è individuabile una causa specifica)                 |
| <input type="checkbox"/> | musica ad alto volume  |
| <input type="checkbox"/> | persone presenti all'interno del pubblico esercizio (contributo antropico avventori) |
| <input type="checkbox"/> | impianto di condizionamento d'aria (solo stagione estiva)                            |
| <input type="checkbox"/> | impianto di climatizzazione caldo/freddo (anche stagione invernale)                  |
| <input type="checkbox"/> | impianto di riscaldamento (caldaie)  |
| <input type="checkbox"/> | attività di carico e scarico   |
| <input type="checkbox"/> | attrezzature in uso all'attività (specificare)                                       |
| <input type="checkbox"/> | altra causa (specificare)  |

 **in caso di inquinamento acustico e/o atmosferico o molestie olfattive, il disturbo è avvertibile***(compilare questa sezione in caso di violazione in materia ambientale in tema di inquinamento acustico e/o atmosferico o molestie olfattive)***Caratteristiche del disturbo - periodo annuale**

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | in modo costante tutto l'anno                     |
| <input type="checkbox"/> | solo durante la stagione calda (primavera/estate) |
| <input type="checkbox"/> | solo durante la stagione fredda (autunno/inverno) |
| <input type="checkbox"/> | in altri periodi dell'anno (specificare)          |

**Caratteristiche del disturbo - periodo giornaliero**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | in modo costante durante l'intera giornata                                       |
| <input type="checkbox"/> | in modo particolare durante il periodo notturno (dalle ore 22:00 alle ore 06:00) |
| <input type="checkbox"/> | in modo particolare durante il periodo diurno (dalle ore 06:00 alle ore 18:00)   |
| <input type="checkbox"/> | in modo particolare durante il periodo serale (dalle ore 18:00 alle ore 22:00)   |
| <input type="checkbox"/> | in modo saltuario (specificare)  |

**Caratteristiche del disturbo - periodo settimanale**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | durante tutti i giorni della settimana                 |
| <input type="checkbox"/> | solo nei seguenti giorni della settimana (specificare) |

 **in caso di inquinamento acustico e/o atmosferico o molestie olfattive, il disturbo è percepibile***(compilare questa sezione in caso di violazione in materia ambientale in tema di inquinamento acustico e/o atmosferico o molestie olfattive)***Percezione del disturbo**

- |                          |                                     |
|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | a finestre chiuse                   |
| <input type="checkbox"/> | a finestre aperte                   |
| <input type="checkbox"/> | in tutti i locali dell'abitazione   |
| <input type="checkbox"/> | solo in alcuni locali (specificare) |

 **in caso di inquinamento acustico connesso ad attività di pubblico esercizio (bar, ristorante, ecc.) o di pubblico spettacolo (discoteca, ecc.)***(compilare questa sezione in caso di violazione in materia ambientale in tema di inquinamento acustico connesso ad attività di pubblico esercizio o di pubblico spettacolo)***Abitazione dove dovranno essere eseguite le misure**

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | confinante (muro con muro)  |
| <input type="checkbox"/> | posta in corrispondenza (sopra o sotto anche parzialmente)                |
| <input type="checkbox"/> | prospiciente (ad esempio il locale è posto dall'altra parte della strada) |
| <input type="checkbox"/> | altra abitazione (specificare)  |

**SI IMPEGNA (\*)**

se la segnalazione rendesse necessarie delle verifiche o misurazioni all'interno, a consentire l'accesso ai tecnici comunali e ai tecnici competenti in materia, incaricati per l'esecuzione dei necessari controlli e per individuare gli opportuni interventi di risanamento e ripristino, all'immobile di proprietà di seguito indicato.

(\*) *la negazione dell'accesso da parte dell'esponente, in qualunque fase del processo, comporterà l'archiviazione del procedimento.*

**immobile dove effettuare verifiche o misurazioni**

Tipo		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano	

**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

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

- documentazione fotografica a colori
  - mappa dell'area interessata dalla violazione
  - copia del documento d'identità
- (da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)*
- altri allegati (specificare)

**Consenso al trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)*

- dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza. GLOBO srl è stata da questa esclusivamente incaricata quale responsabile del trattamento.

Luogo

Data

Il dichiarante