



## COMUNE DI CASTELLARANO

Provincia di Reggio Emilia

Settore 4 "Urbanistica - SUAP"

PROTOCOLLO GENERALE

MARCA DA BOLLO

**AL SINDACO DEL COMUNE DI  
CASTELLARANO**

### **DOMANDA DI RINNOVO AUTORIZZAZIONE ALLO SCARICO IC/2** **Complessi edilizi (condominio, albergo, ristorante, centro sportivo o ricreativo, ecc.),** **lottizzazioni, nuclei abitati con scarichi di acque reflue domestiche non recapitanti in** **pubblica fognatura**

Il sottoscritto.....nato a .....il...../...../19.....

e residente a .....in (Via, Piazza).....n° .....

in qualità di titolare/legale rappresentante di (abitazione/ditta/Ente).....

**in relazione al progetto di intervento edilizio identificato con n. di prot.....**

sito in (Via, Piazza).....n° .....

Comune.....CAP.....Provincia .....

su area identificata in Catasto al foglio ..... mappale .....

C.FISC ..... Telefono..... Codice ISTAT attività.....

#### **CHIEDE**

il rinnovo dell'autorizzazione allo scarico delle acque reflue (*barrare*):

<input type="checkbox"/> <b>in acque superficiali</b>	<input type="checkbox"/> <b>sul suolo</b>
---	---

ai sensi della vigente normativa, precisando che non è sopravvenuta alcuna modificazione della situazione a suo tempo descritta nella documentazione prodotta nell'istruttoria di autorizzazione

per l'insediamento adibito a ..... n°alloggi .....

A tal fine allega:

1. Autorizzazione allo scarico Prot. N° ..... del ...../...../.....
2. Documentazione relativa agli interventi di manutenzione attuati sui sistemi di depurazione;
3. Contratto di manutenzione degli impianti con Ditta specializzata (in corso di validità);
4. Eventuale certificato d'analisi delle acque di scarico dopo i trattamenti di depurazione;
5. n.1 fotocopia di un documento di identità valido (DPR 445/2000).

### DICHIARA CHE

non sono intervenute modifiche agli edifici/insediamenti tali da variare le caratteristiche quali-quantitative dello scarico oggetto dell'autorizzazione.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA del professionista \_\_\_\_\_ FIRMA del titolare \_\_\_\_\_

Tecnico incaricato .....	Recapito studio .....
Tel. ....	Cel. ....
Email. ....	
PEC .....	

Dichiaro di essere informato che, ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679 di seguito "GDPR", il Comune di Castellarano in qualità di Titolare del trattamento è in possesso dei suoi dati personali, identificativi per adempiere alle normali operazioni derivanti da obbligo di legge e/o contrattuali per le finalità indicate nel presente documento. In qualunque momento potrà esercitare i diritti degli interessati di cui agli art. 15 e ss contattando il Titolare o il Responsabile all'indirizzo mail [privacy@comune.castellarano.re.it](mailto:privacy@comune.castellarano.re.it) oppure recandosi presso l'ufficio protocollo del Comune utilizzando l'apposito modulo. Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal Titolare ai sensi dell'art. 37 del GDPR è disponibile scrivendo a [dpo@tresinarosecchia.it](mailto:dpo@tresinarosecchia.it) oppure nella sezione privacy del sito, o nella sezione Amministrazione trasparente. L'informativa completa può essere richiesta scrivendo a [privacy@comune.castellarano.re.it](mailto:privacy@comune.castellarano.re.it) oppure visionata nella sezione privacy del sito dell'ente.

**Avvertenza per i compilatori: La presente relazione non deve essere alterata nella forma e nel contenuto (ad esclusione delle parti predisposte alla compilazione) mediante mezzi informatici.**