



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Pontecagnano Faiano

**Ufficio destinatario**  
Ufficio Pratiche Suap

## Comunicazione di incremento in via temporanea dei limiti emissivi rispetto alle autorizzazioni già assentite

*Ai sensi dell'articolo 44, comma 1-ter del Decreto legislativo 01/08/2003, n. 259*

### Il sottoscritto

|                      |                      |                             |                      |                               |                      |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            |                      | Cittadinanza                  |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Residenza            |                      |                             |                      |                               |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                      |                      |                             |                      | Scala                         | Piano                |
|                      |                      |                             |                      | <input type="checkbox"/>      | CAP                  |
|                      |                      |                             |                      |                               |                      |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|  |                             |                      |                               |                          |                      |
|--|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------|
| Ruolo  |                             |                      |                               |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                             |                      |                               |                          |                      |
| Denominazione/Ragione sociale                            |                             |                      |                               | Tipologia                |                      |
| <input type="text"/>                                     |                             |                      |                               | <input type="text"/>     |                      |
| Sede legale  |                             |                      |                               |                          |                      |
| Provincia  | Comune                      | Indirizzo            | Civico                        | Barrato                  | Interno              |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     | <input type="text"/> |
|  |                             |                      |                               | Scala                    | Piano                |
|  |                             |                      |                               | <input type="checkbox"/> | CAP                  |
|  |                             |                      |                               |                          |                      |
| Codice Fiscale   |                             |                      | Partita IVA                   |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                             |                      | <input type="text"/>          |                          |                      |
| Telefono   | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |                      |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio |                             |                      | Provincia                     | Numero Iscrizione        |                      |
| <input type="text"/>                                     |                             |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |                      |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

**in relazione all'impianto collocato in**

|  |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                          |                      |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |                          |                      |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                      |
| Provincia                              | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                    | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

il procedimento riguarda  ulteriori immobili

Coordinata Est (UTM WGS84)

Coordinata Nord (UTM WGS84)

**in precedenza installato tramite**

|  |                      |                      |                      |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| Titolo autorizzativo   | Protocollo           | Data                 | Ente di riferimento  |
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**avente potenza pari a**

Potenza impianto

**COMUNICA**

l'incremento temporaneo pro quota del valore assentito finchè gli altri operatori infrastrutturati, aventi titolo in base all'articolo 44, comma 1-ter del Decreto legislativo 01/08/2003, n. 259, non avranno conseguito la prescritta autorizzazione

**Descrizione sintetica delle modifiche apportate e dimostrazione dell'effettivo bisogno**

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- ☒ che le caratteristiche dell'impianto sono conformi ai limiti di esposizione e ai valori di attenzione di cui alla Legge 22/02/2001, n. 36 e dell'articolo 10 della Legge 31/12/2023, n. 214 e rispetta quanto stabilito dalle disposizioni regionali in materia
- ☒ che l'incremento non necessita di nuove installazioni o di modifiche fisiche agli impianti esistenti sopra indicati
- ☒ che sono trascorsi almeno sei mesi dal rilascio dell'autorizzazione
- ☒ che l'impianto, sulla base della stima del campo generato e della simulazione numerica effettuata è conforme ai limiti di esposizione, ai valori di attenzione e agli obiettivi di qualità di cui alla Legge 22/02/2001, n. 36 e all'articolo 10, comma 2 della Legge 31/12/2023, n. 214
- ☒ che l'incremento dei limiti espositivi avviene entro il limite emissivo assentibile per il singolo operatore, calcolato in conformità ai criteri previsti dalla Norma Tecnica CEI 211-10 e nel rispetto dei parametri e di quanto previsto dall'articolo 44, comma 1-ter del Decreto legislativo 01/08/2003, n. 259
- ☒ che l'area dove è installato l'impianto rientra nei luoghi ove è previsto l'innalzamento dei limiti ai sensi dell'articolo 10 della Legge 30/12/2023, n. 214

☒ **tecnico incaricato**

|                      |  |                |  |                             |  |                               |  |         |  |           |  |                   |  |       |  |       |  |     |  |     |  |
|----------------------|--|----------------|--|-----------------------------|--|-------------------------------|--|---------|--|-----------|--|-------------------|--|-------|--|-------|--|-----|--|-----|--|
| Titolo               |  | Cognome        |  | Nome                        |  | Codice Fiscale                |  |         |  |           |  |                   |  |       |  |       |  |     |  |     |  |
| Data di nascita      |  | Sesso          |  | Luogo di nascita            |  | Cittadinanza                  |  |         |  |           |  |                   |  |       |  |       |  |     |  |     |  |
| Possesso Partita IVA |  | Partita IVA    |  | Albo o Ordine               |  | Sezione                       |  | Regione |  | Provincia |  | Numero iscrizione |  |       |  |       |  |     |  |     |  |
| Sede Professionale   |  | Provincia      |  | Comune                      |  | Indirizzo                     |  | Civico  |  | Barrato   |  | Interno           |  | Scala |  | Piano |  | SNC |  | CAP |  |
| Telefono cellulare   |  | Telefono fisso |  | Posta elettronica ordinaria |  | Posta elettronica certificata |  |         |  |           |  |                   |  |       |  |       |  |     |  |     |  |

☐ **referente per la pratica**

|                    |  |                |  |                             |  |                               |  |  |  |
|--------------------|--|----------------|--|-----------------------------|--|-------------------------------|--|--|--|
| Cognome            |  | Nome           |  | Codice Fiscale              |  |                               |  |  |  |
| Data di nascita    |  | Sesso          |  | Luogo di nascita            |  | Cittadinanza                  |  |  |  |
| Telefono cellulare |  | Telefono fisso |  | Posta elettronica ordinaria |  | Posta elettronica certificata |  |  |  |

**Elenco degli allegati**

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

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/>            | n° ulteriori intestatari del procedimento   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | documentazione e schede tecniche atte a dimostrare quanto dichiarato  |
| <input type="checkbox"/>            | valutazione tecnica relativa alle modifiche che le variazioni tecniche e/o di modalità di impiego determinano sull'esposizione ai campi elettromagnetici<br><i>(da allegare in caso di interventi su impianti installati tramite l'ottenimento di autorizzazione)</i> |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>  |
| <input type="checkbox"/>            | ulteriori immobili oggetto del procedimento   |
| <input type="checkbox"/>            | copia del permesso di soggiorno<br><i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>   |
| <input type="checkbox"/>            | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura  |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)  |

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Pontecagnano Faiano

Luogo

Data

il dichiarante