

**Amministrazione destinataria**

Comune di Capri

**Ufficio destinatario**

Ufficio Commercio Città di Capri

**Comunicazione di disattivazione di un impianto di teleradiocomunicazione****Il sottoscritto**

|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|-------------------|
| Cognome                                                                                                |        | Nome                        |                  | Codice Fiscale                |                   |
| Data di nascita                                                                                        |        | Sesso                       | Luogo di nascita |                               | Cittadinanza      |
| Residenza                                                                                              |        |                             |                  |                               |                   |
| Provincia                                                                                              | Comune | Indirizzo                   | Civico           | Barrato                       | Interno           |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | Scala             |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | Piano             |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | SNC               |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | CAP               |
| Telefono cellulare                                                                                     |        | Telefono fisso              |                  | Posta elettronica ordinaria   |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                  | Posta elettronica certificata |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
| 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           | Barrato                       | Interno           |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | Scala             |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | Piano             |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | SNC               |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | CAP               |
| Codice Fiscale                                                                                         |        |                             | Partita IVA      |                               |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
| Telefono                                                                                               |        | Posta elettronica ordinaria |                  | Posta elettronica certificata |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio                                               |        |                             |                  | Provincia                     | Numero Iscrizione |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |

**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

|  |
|--|
|  |
|--|

**in relazione all'impianto collocato in**

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

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**

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

**avente potenza pari a**

|                         |
|-------------------------|
| <b>Potenza impianto</b> |
| <input type="text"/>    |

**COMUNICA**

|                                     |                                                 |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | la disattivazione dell'impianto a decorrere dal |
|                                     | <b>Data disattivazione</b> <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/>            | la rimozione dell'impianto                      |

☐ **referente per la pratica**

|                           |                       |                                    |                                      |
|---------------------------|-----------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Cognome</b>            | <b>Nome</b>           | <b>Codice Fiscale</b>              |                                      |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/>  | <input type="text"/>               |                                      |
| <b>Data di nascita</b>    | <b>Sesso</b>          | <b>Luogo di nascita</b>            | <b>Cittadinanza</b>                  |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/>  | <input type="text"/>               | <input type="text"/>                 |
| <b>Telefono cellulare</b> | <b>Telefono fisso</b> | <b>Posta elettronica ordinaria</b> | <b>Posta elettronica certificata</b> |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/>  | <input type="text"/>               | <input type="text"/>                 |

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

|                          |                                                                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | progetto di rimozione dell'impianto                                                           |
| <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 <i>(specificare)</i> <input type="text"/>                                      |

**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

**Luogo****Data****il dichiarante**