

	Amministrazione destinataria Comune di Trezzo sull'Adda  Ufficio destinatario Polizia locale	
---	--	--

**Domanda di emissione di ordinanza per la modifica della viabilità**  
*Ai sensi dell'articolo 6 e seguenti del Decreto Legislativo 30/04/1992, n. 285*

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico    CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	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    CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	

**CHIEDE**

l'emissione di ordinanza per la modifica della viabilità a seguito di

<input type="radio"/>	occupazione suolo pubblico		
<input type="radio"/>	lavori edili <i>(specificare)</i>		
	Procedimento edilizio (permesso di costruire, segnalazione certificata di inizio attività, ecc.)	Numero/Protocollo	Data
<input type="radio"/>	manutenzione stradale		
<input type="radio"/>	manifestazione o iniziativa		
<input type="radio"/>	manutenzione verde		
<input type="radio"/>	altra motivazione <i>(specificare)</i>		
Modalità di svolgimento dell'attività			

**riguardante il seguente indirizzo/località**

Indirizzo o località		Dal civico	Al civico	Dal kilometro	Al kilometro
Lato occupato <input type="radio"/> lato sinistro <input type="radio"/> lato destro <input type="radio"/> entrambi i lati					
Lunghezza dell'area oggetto della modifica di viabilità		Larghezza dell'area oggetto della modifica di viabilità		Altro	
m		m			
Proprietà dell'indirizzo/località oggetto della domanda					
<input type="radio"/> si tratta di indirizzo/località la cui proprietà è privata					
<input type="radio"/> si tratta di indirizzo/località la cui proprietà è pubblica					
Natura dell'ordinanza					
<input type="radio"/> divieto di transito					
<input type="radio"/> divieto di sosta					
<input type="radio"/> senso unico alternato					
<input type="radio"/> restringimento carreggiata					
<input type="radio"/> altro (specificare)					
<b>per il seguente periodo</b>					
Dal giorno		Al giorno		Dalle ore	
Eventuale proroga in caso di condizioni meteo avverse					

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

- di essere a conoscenza e attenersi a quanto previsto dal Decreto Legislativo 30/04/1992 n. 285, Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/1992, n. 495 e del Decreto Ministeriale 10/07/2002 in materia di segnalamento temporaneo, nonché della normativa in materia di sicurezza sul lavoro
- di essere a conoscenza che, ai sensi dell'articolo 4 del Decreto del Presidente della Repubblica 11/05/2005, n. 68, ai fini del presente procedimento, il solo indirizzo valido ad ogni effetto giuridico è quello di PEC sopra espressamente ed a tal fine indicato

<input type="checkbox"/> <b>DIRETTORE LAVORI</b> <i>(obbligatorio in caso di lavori edili)</i>		
Nome	Cognome	Telefono

<input type="checkbox"/> <b>RESPONSABILE SICUREZZA</b> <i>(non obbligatorio, ma abilitato in caso di lavori edili)</i>		
Nome	Cognome	Telefono

<input type="checkbox"/> <b>RESPONSABILE CANTIERE</b> <i>(obbligatorio in caso di lavori edili)</i>		
Nome	Cognome	Telefono

**DITTA ESECUTRICE**

*(obbligatorio in caso di lavori edili)*

Denominazione	Telefono

**RESPONSABILE SEGNALETICA**

*(obbligatorio in caso di lavori edili)*

Nome	Cognome	Telefono

**Eventuali annotazioni**

**Elenco degli allegati**

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

<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione fotografica esplicativa a colori che illustra lo stato attuale dei luoghi e l'ambiente circostante
<input checked="" type="checkbox"/>	planimetria in scala non inferiore a 1:100, quotata, dell'area interessata, piano di segnalamento in caso di cantieri stradali ai sensi dell'articolo 30 e seguenti del DPR 495/92 e Regolamento CDS
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input checked="" type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<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)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Trezzo sull'Adda		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>