

Rif. Pratica VV.F. n.

68582

Spazio per protocollo



AL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO

BRESCIA

provincia

Il sottoscritto		Colombo			Roberto		
		cognome			nome		
domiciliato in		Strada 5 - Palazzo Z			20089		Rozzano
		indirizzo			n. civico		comune
MI	02-48261	C.F.	C	L	M	R	R
provincia	telefono	codice fiscale della persona fisica					
fax		Indirizzo di posta elettronica			Indirizzo di posta elettronica certificata		
nella sua qualità di		Procuratore Speciale					
		qualifica rivestita (titolare, legale rappresentante, amministratore, etc.)					
della		Autogrill S.p.A.					
		ragione sociale ditta, impresa, ente, società, associazione, etc.					
con sede in		Strada 5 - Palazzo Z			20089		
		indirizzo			n. civico		c.a.p.
Rozzano		MI		02-48261			
		comune		provincia		telefono	
fax		Indirizzo di posta elettronica			Indirizzo di posta elettronica certificata		
		autogrill@legalmail.it					

responsabile dell'attività sotto indicata

CHIEDE

ai sensi dell'art. 3 del DPR 01/08/2011 n. 151 la

VALUTAZIONE DEL PROGETTO ALLEGATO

per i lavori di:		<input type="checkbox"/> nuovo insediamento		<input checked="" type="checkbox"/> modifica attività esistente	
		(barrare con <input checked="" type="checkbox"/> il riquadro di interesse)			
relativi all'attività principale:		Autogrill Monte Alto Nord			
		tipo di attività (albergo, scuola, etc.)			
sita in		Autostrada A4 Trieste-Torino Km 272		23015	
		indirizzo		c.a.p.	
Desenzano del Garda		comune		provincia	
				telefono	
La/e attività oggetto di valutazione sono individuate ¹ ai n./sotto classe/ cat.:		69/2B			
La documentazione tecnico progettuale è sottoscritta da:		P.I.		Zaccarelli	
		Titolo professionale		Cognome	
iscritto all'Albo professionale dell'Ordine/Collegio* di		Milano		n. iscrizione	
		comune		Nome	
con Ufficio in		Via Lodovico il Moro		17	
		indirizzo		n. civico	
20143		Milano		MI	
c.a.p.		comune		provincia	
02-8139628		fax		telefono	
		Indirizzo di posta elettronica		Indirizzo di posta elettronica certificata	
		studio@studiozaccarelli.it		stz@pec.it	

INFORMAZIONI GENERALI

¹ Riportare il numero e la categoria corrispondente (B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

N.B.: la compilazione della distinta di versamento e' obbligatoria.

Attestato di versamento n. del intestato alla
 Tesoreria Provinciale dello Stato di ai sensi del DLgs 139/2006
 per un totale di € 300 così distinte:

attività n.	69	2B - Superficie fino a 1.500 m2	€	300
		Sottocl./ categoria ⁵		
attività n.			€	
		Sottocl./ categoria		
attività n.			€	
		Sottocl./ categoria		
attività n.			€	
		Sottocl./ categoria		
attività n.			€	
		Sottocl./ categoria		
attività n.			€	
		Sottocl./ categoria		

Eventuale diverso indirizzo presso il quale si chiede di inviare la corrispondenza:

S.T.Z. S.r.l.

Cognome Nome

Via Lodovico il Moro 17 20143 Milano

indirizzo n. civico c.a.p. comune provincia

02-89120081 02-8139628 studio@studiozaccarelli.it stz@pec.it

telefono fax indirizzo di posta elettronica indirizzo di posta elettronica certificata

19 SET. 2017

Data

X

AUTOGRILL S.p.A.

CENTRO DIREZIONALE MILANO/FIORI

PALAZZO Z - STRADA 5

20089 ROZZANO - MI

N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).

Spazio riservato al delegante

Il sottoscritto, per il ritiro del parere o per i chiarimenti tecnici in ordine alla presente istanza, delega il/la sig.

S.T.Z. S.r.l.

Titolo professionale cognome nome

domiciliato in Via Lodovico il Moro

17 20143 Milano

n. civico c.a.p. comune

02-89120081

provincia telefono

19 SET. 2017

Data

X

AUTOGRILL S.p.A.

CENTRO DIREZIONALE MILANO/FIORI

PALAZZO Z - STRADA 5

20089 ROZZANO - MI

N.B.: La firma deve essere apposta alla presenza di pubblico ufficiale addetto alla ricezione. In alternativa, la richiesta può essere presentata da altra persona o inoltrata a mezzo posta; in tali casi, alla richiesta deve essere allegata fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente (D.P.R. 445/2000).

Spazio riservato al Comando Provinciale VVF

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, io sottoscritto _____
 addetto incaricato con qualifica di _____, in data ___/___/___ a mezzo documento _____
 n. _____ rilasciato in data ___/___/___ da _____
 ho proceduto all'accertamento dell'identità personale del sig. _____
 che ha qui apposto la sua firma alla mia presenza.

Data ___/___/___ Firma _____

4 In caso di utilizzo dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio, di cui al Decreto del Ministero dell'Interno 9-5-2007, per la definizione dell'importo, si applica l'art 3, comma 3, dello stesso decreto.

5 Al fine di definire il relativo importo, riportare il numero e la categoria corrispondente (B/C) individuata sulla base dell'elenco contenuto nell'Allegato I del DPR 01/08/2011 n.151 e la sottoclasse di cui al Decreto del Ministro dell'Interno del 7-8-2012.

Cognome... **COLOMBO**

Nome... **ROBERTO**

nato il **27/11/1964**

(atto n. 1990 P. 1/A S.)

a **BUSTO ARSIZIO (VA)**

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **BUSTO ARSIZIO**

Via **VIA CAPRERA n. 28**

Stato civile.....

Professione.....

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

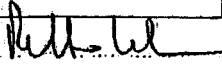
Statura **1.78**

Capelli **CASTANI**

Occhi **MARRONI**

Segni particolari.....



Firma del titolare 

Busto A. il **04-10-2014**

IL SINDACO

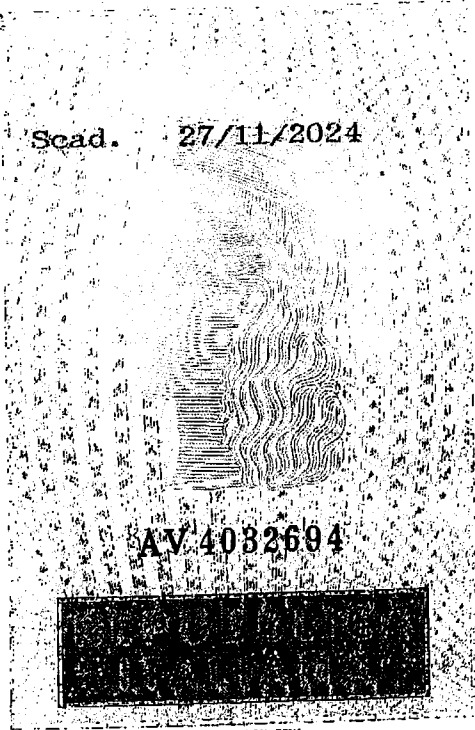
Impronta del dito indice sinistro *d'ordine del Sindaco*

IMPIEGATO ADDETTO


Fliziana Blandaglia

Valeria Puddu

IMP. FISSO 5,16
DIR. SEGR. 0,28



REPUBBLICA ITALIANA

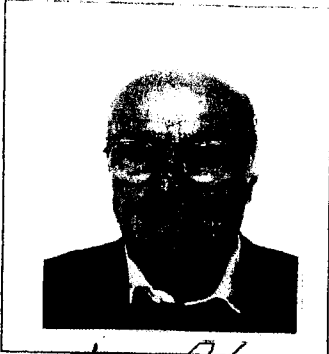


COMUNE DI
BUSTO ARSIZIO (VA)

CARTA D'IDENTITA'
N° AV 4032694

DI
COLOMBO
ROBERTO

Cognome..... ZACCARELLI
 Nome..... FIORENZO
 nato il..... 09/11/1932
 (atto n. P 4267 1 S)
 a..... MILANO) R2
 Cittadinanza..... ITALIANA
 Residenza..... MILANO
 Via..... FUMAGALLI ANGELO N. 10
 Stato civile.....
 Professione..... DIRIGENTE D'AZIENDA
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... 1,74
 Capelli..... BIANCHI
 Occhi..... VERDI
 Segni particolari.....



Firma del titolare *Emanuele Rosanna*
 Milano IL SINDACO 03/12/2013
 Impronta del dito indice sinistro P.
 EMANUELLI ROSANNA
Emanuele Rosanna
 Puro 5,42

