



COMUNE DI PADOVA

SETTORE SUAP E ATTIVITA' ECONOMICHE

Via Frà Paolo Sarpi, 2 – 35138 Padova

Spazio per Marca da bollo da € 16,00

"Imposta di bollo assolta in modo virtuale ai sensi della Autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate di Padova n° 32742/96/2t del 06/12/1996."

Comune di Padova

Protocollo generale: ENTRATA

n° _____ del ____/____/____

Classificazione: _____ - 10.1

(IN CASO DI PIU' RICHIESTE CONTEMPORANEE PER LA STESSA STRUTTURA, APPLICARE UN'UNICA MARCA DA BOLLO)

**Al Sig. Sindaco del Comune
di PADOVA**

Domanda di aggiornamento dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività di struttura sanitaria a seguito di modifiche dei locali.

(ai sensi della L.R. n° 22/2002 s.m.i.).

DA COMPILARE NEL CASO DI PERSONA FISICA

Il/La sottoscritto/a *(nel caso i richiedenti fossero più d'uno (Studio Associato) allegare i dati relativi in foglio a parte)*

Cognome e nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____

Cod. fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

P. IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Residente in _____ Prov. ____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____

Tel. ____/____/____ Fax ____/____/____ PEC _____

DA COMPILARE NEL CASO DI PERSONE GIURIDICHE (DITTE / ENTI / SOCIETA' / ECC.)

Denominazione e ragione sociale _____

Con sede in _____ Prov. ____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____

Tel. ____/____/____ Fax ____/____/____ PEC _____

P. IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Legale rappresentante: cognome e nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____

Cod. fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Residente in _____ Prov. ____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____

Tel. ____/____/____ Fax ____/____/____ e-mail _____

CHIEDE

l'aggiornamento dell'Autorizzazione all'esercizio dell'attività di struttura sanitaria n° _____ del ____/____/____ ai sensi L.R. 16 agosto 2002 n. 22 (tipologia secondo classificazione approvata con D.G.R. n° 2501 del 06/08/2004 e coordinata con le successive integrazioni e modifiche apportate con DD.G.R. n. 549 del 04/03/2005, n. 2332 del 09/08/2005, n. 2420 del 09/08/2005, n. 3223 del 25/10/2005, n. 811 del 21/03/2006, n. 3148 del 09/10/2007) relativa alla struttura sanitaria denominata: _____

_____ con sede a
Padova, Via _____ n° _____
CAP. _____ C.F./P.Iva _____ Tel. _____
Fax. _____ e-mail _____.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000

DICHIARA

di aver modificato i locali dell'attività di struttura sanitaria con atto edilizio:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Note: _____

- ALLEGA la seguente documentazione:

- **planimetria dei locali aggiornata**, in scala adeguata (preferibilmente 1:100), con l'indicazione funzionale dei locali e la disposizione degli arredi e della strumentazione, firmata dal richiedente;
- **scheda e planimetria catastale aggiornata** dei locali;
- **relazione illustrativa** sulle modifiche apportate alla struttura;
- **certificazione di agibilità** dei locali;
- **fotocopia non autenticata di valido documento di riconoscimento del/dei richiedente/i**;
- **liste di verifica** dei requisiti minimi generali e specifici e di qualità, attestanti il possesso dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie (*requisiti per l'autorizzazione all'esercizio – All. 2 e All. 3 della D.G.R. n. 2501/2004 e s.m.i.*), debitamente compilate nella colonna riservata all'autovalutazione, datate e firmate;

- **autocertificazione** a convalida delle liste di verifica (*modello conforme all'Allegato n. 7 alla D.G.R.V. n. 2501 del 06/08/2004*);
- **copia della ricevuta del versamento dei diritti di istruttoria** di cui alla Delibera di Giunta Comunale n° 745 del 16/12/2014 (*v. tabella pubblicata sul sito SUAP del Comune di Padova*);
- dichiarazione che l'attività svolta ed autorizzata** non ha subito alcun tipo di variazione e/o modifiche di tipo organizzativo;
- altro** (specificare)

.....

.....

Padova, lì Firma

Privacy – Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

- Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che:*
- *i dati forniti verranno trattati per le finalità di gestione amministrativa delle procedure previste dalla L.R. 22/2002, compresa la creazione di archivi informatici, spedizioni per posta, fax ed e-mail di comunicazione;*
 - *il trattamento è effettuato dal Comune di Padova, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla presente richiesta;*
 - *il conferimento dei dati ha natura obbligatoria ed il mancato conferimento non permette l'espletamento dell'istruttoria;*
 - *i dati saranno oggetto di comunicazione e di diffusione nei limiti previsti dall'art. 19, commi 2 e 3, del D.Lgs. 196/2003;*
 - *in ogni caso il sottoscritto potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.*

Padova, lì Firma