

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Marca da bollo

AL SUAP DEL COMUNE DI
.....

FAC-SIMILE MOD. AUT 1 – C RES

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA TRASFORMAZIONE DI UNA STRUTTURA SANITARIA EXTRAOSPEDALIERA INTENSIVA ED ESTENSIVA, STRUTTURE SOCIO-SANITARIE DI LUNGOASSISTENZA E MANTENIMENTO E PROTEZIONE, CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE, AI SENSI DELL'ART 8 DELLA L.R. 21/2016

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome.....

Nato/a a (.....) il /..... /.....

Residente a (.....)

Via/Piazza n

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel/Cell e-mail

nella sua qualità di: *(indicare la corretta ragione sociale del soggetto giuridico)*

Legale rappresentante di una **STRUTTURA PRIVATA**

Legale rappresentante di una **STRUTTURA PUBBLICA**

del soggetto giuridico di seguito individuato:

Ragione Sociale

Con Sede Legale in Via/Piazza n.

Comune di (.....) CAP

Forma Giuridica

Partita IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PEC

E-Mail

Recapito telefonico

Consapevole che è vietata la realizzazione di strutture non compatibili con il fabbisogno individuato dalla Regione con gli atti di programmazione o che non rispettino i requisiti minimi generali e specifici individuati ai sensi della medesima legge regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**CHIEDE**

L'Autorizzazione ai sensi dell'art. 8 della L.R. 21/2016 per:

 la trasformazione modifica tipologia di prestazione già autorizzata cambio destinazione d'uso degli edifici destinati a nuove funzioni qualora ciò comporti la variazione dei requisiti di autorizzazione

Tipologia della struttura:

indicare codifica e intervento cfr. Regolamento Regionale n.1/2018*

(scegliere tra le tipologie indicate a fondo pagina del presente documento)

Codifica

--	--	--	--	--	--	--	--

 Intervento

denominata

con sede nel Comune di

Via/Piazza n. Int

distinta al Catasto Fabbricati al Foglio Mappale sub

avente le caratteristiche indicate nel progetto redatto nel rispetto dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi stabiliti nel manuale regionale di autorizzazione approvato ai sensi della L.R. 21/2016 ed allegati alla presente domanda.

descrivere l'oggetto della trasformazione

.....

.....

COMUNICA

di essere in possesso, per la struttura in oggetto, di autorizzazione all'esercizio:

 ai sensi della L.R. 21/2016 ai sensi della L.R. 20/2000 ai sensi della L.R. 20/2002classificata con codice ORPS

--	--	--	--	--	--	--	--

per la quale allega copia dell'autorizzazione n..... rilasciata il ____/____/____

dal Comune di

La struttura è operativa : SI, per Numero di Posti/Posti letto NO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

D I C H I A R A

- di essere Proprietario dell'unità immobiliare (*allegare documentazione idonea*);
- di NON essere Proprietario dell'unità immobiliare e di essere in possesso di contratto/atto per la gestione dell'unità immobiliare;
- di presentare contestualmente alla presente, istanza di permesso di costruire per le opere da realizzare a firma del soggetto legittimato;
- che non saranno eseguite opere in quanto la struttura è già idonea e legittimata con atto (*DIA, licenza di costruzione, permesso di costruire, ecc. ...*) del
(*inserire obbligatoriamente il riferimento all'atto abilitativo che legittima l'unità immobiliare*);
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159;
- di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii.(codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ____/____/____

Firma _____
(*per esteso del legale rappresentante della struttura*)

Allegati obbligatori:

1. Copia documento identità, in corso di validità, del legale rappresentante;
2. Planimetria della struttura in scala 1:100, quotata, riportante la numerazione di ogni locale con la relativa destinazione d'uso, la superficie netta, l'altezza, i rapporti aeranti e illuminanti, la disposizione delle attrezzature, degli arredi e dei sanitari (nel bagno handicap la rotazione della carrozzella), le dimensioni di porte e finestre;
3. Relazione tecnica nella quale viene illustrato come viene soddisfatto ogni singolo requisito strutturale impiantistico e tecnologico previsto nelle schede dei requisiti generali e dei requisiti specifici dei Manuali regionali (DGR 937 e 938/2020) e la individuazione degli stessi nei locali numerati della planimetria;
4. Schede dei requisiti generali e dei requisiti specifici dei Manuali regionali (DGR 937 e 938/2020) compilate, datate e sottoscritte dal Legale rappresentante in ogni pagina;
5. Asseverazione di un tecnico abilitato in merito al rispetto dei requisiti previsti nelle schede di riferimento del manuale regionale di autorizzazione;
6. Per i soggetti esenti da imposta di bollo dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 38 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445) attestante il diritto all'agevolazione fiscale con richiamo della normativa che la prevede.