**Mod. PS8**

**Comune di……………………………………………………(…..)**

* **SUAP –**

**IL DIRIGENTE/RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

**VISTA** la richiesta presentata in data………………………. da……………………..…..…………………………………

nato/a ……………………….………………………….…………… il ………………………………, residente nel Comune di

in Via/Piazza……………………………………….…………………………. N°…………, in qualità di[[1]](#footnote-1)………….……………..

della[[2]](#footnote-2) ……………………………………..………… denominata………………………………………………………..…………….., codice fiscale/Partita IVA……………………………………………….. volta ad ottenere l’autorizzazione **alla trasformazione** della struttura[[3]](#footnote-3)……….……………………………………………………………………………………..……

denominata…………………………………………………. con sede nel Comune di ………………………………..(……) da Via/Piazza…………………………………………n°…… a Via/Piazza…………………………………….n°…….. nella

seguente tipologia di struttura:[[4]](#footnote-4)…………………………………………………………………………………………………….;

**VISTA** la Legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 e s.m.i.;

**VISTA** la propria determina n…….. in data………………………… recante l’oggetto …………………………”;

**VISTO**………………..;

**A U T O R I Z Z A**

la[[5]](#footnote-5)……………………………denominazione………………………………………………………………………………………………, di cui in premessa

**ALLA TRASFORMAZIONE**

della struttura [[6]](#footnote-6) …………………………….…………………………………………………………………………………………………

denominata……………………………….………………………………………………………………………………..……., nella

seguente tipologia di struttura:[[7]](#footnote-7)…………………………………………………..capacità ricettiva n° ………. posti, ubicata nel Comune di ……………………………………………………………(……………)

Il responsabile della struttura è il Sig………………………………………………………………………………………………

nato a ……………………..…………………(…..) il …………………………………………………

Dati anagrafici del responsabile della struttura: Cognome……………………………………………….………………Nome……………………………………………………………..

Luogo di nascita………………………………………………………….……….Data di nascita.................................... Titolo di studio………………………………………………………………………………………………………………………………

Eventuali prescrizioni e/o annotazioni:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ……………………………., addì………………………………. Il Dirigente/Responsabile del Servizio

 ……………………………………………………………

1. Titolare, legale rappresentante, ecc…. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ditta Individuale, Società Cooperativa Sociale a r.l., Fondazione, ecc…….. [↑](#footnote-ref-2)
3. Vedasi allegato nomenclatore delle strutture [↑](#footnote-ref-3)
4. Vedasi allegato nomenclatore delle strutture [↑](#footnote-ref-4)
5. Ditta Individuale, Società Cooperativa Sociale a r.l., Fondazione, ecc…….. [↑](#footnote-ref-5)
6. Vedasi allegato nomenclatore delle strutture [↑](#footnote-ref-6)
7. Vedasi allegato nomenclatore delle strutture [↑](#footnote-ref-7)