

Amministrazione destinataria

Comune di Recanati

Ufficio destinatario

Servizio SUAP



Domanda di autorizzazione all'ampliamento 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'articolo 8 della Legge regionale 30/09/2016, n. 21

II sottos	critto										
Cognome				Nome			Codice Fis	cale			
Data di nasci	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Residenza Provincia	Comune		Indirizzo		Civian	Parenta	Interne	Scala	Dinne	SNC	CAD
Provincia	Comune		indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano		CAP
Telefono cell		T.1.6		Posta elettronica ordinaria							
reierono celi	uiare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica cert	iricata		
in qualit	à di /auasta /	saziona dava as	coro compila	ta se il dichiarante non è un	a norcona fic	ical	7				
Ruolo	a ui iquesta s	sezione deve es	sere сотр <i>н</i> а	ta se il alchiarante non e un	и регзопи µзі	icuj					
Denominazio	ne/Ragione so	ciale					Tipologia				
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
					2 10 114						
Codice Fiscal	e				Partita IVA						
Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica cer	tificata		
Iscrizione al I	Degistro Impre	se della Camera	di Commercia			Provincia	Numero Is	crizione			
iscrizione ai		oc dena camera	a. commerci			Touricia		C. IZIVIIC			
lecriziono al l	Donortorio Eco	nomico e Ammii	nistrativo (DE	۸۱		Provincia	Numero is	crizione			
iscrizione di	nepertorio Eto	IOTALO E ATTITUI	mati ativo (RE	ry		Fiornicia	reuniero is	CTIZIONE			

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decre						
Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica						
in relazione alla struttura						
Classificazione struttura O privata						
O pubblica						
1			sassa individuata dalla Dasiana sa	l: -t+:		
-			sogno individuato dalla Regione co individuati ai sensi della medesim	_		
regionale	ii rispettiilo i requisiti miiniii	ii generali e specifici i	mulviduati ai sensi dena medesin	ia legge		
regionale		HIEDE				
l'autorizzazione per l'ampliam		IIIEDE				
ampliamento strutturale						
incremento posti/posti le	tto	>				
Incremento di posti/posti letto pari						
Uncirculation in postar fecto part						
Per una dotazione complessiva pari	ia					
Ter una conscione compressiva par						
Della struttura						
O sanitaria extraospedaliera	<u> </u>					
O sociosanitaria						
Tipologia della struttura (denominazione p	per esteso della codifica paragrafo)					
Codifica paragrafo						
Nome della struttura (ad esempio "Comun	ità Felice")					
Numero posti/posti letto			70			
avente le caratteristiche indic	ate nel progetto redatto nel r	snetto dei requisiti mi	nimi strutturali, tecnologici ed impi	antistici		
			regionale 30/09/2016, n. 21 e alle			
presente domanda.	e di adtorizzazione approvat	o di serisi della Legge i	egionale 30/03/2010, 11. 21 e alle	gati alla		
presente domanda.						
con sede in						
Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat. Sezione Foglio	Particella Subalterno	Categoria Visura			
Provincia Comune	Indirizzo Civico	Barrato Interno	Scala Piano SNC CA	IP.		
Ulteriori immobili oggetto del procedimen	ato (allegare il modulo "ulteriori immobili o	getto del procedimento")				
il procedimento riguarda	ulteriori immobili	getto dei procedimento y				
				X		

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

J: .		MUNICA
aı e	essere in possesso, per la struttura in oggetto, di autorizz	zazione ali esercizio:
Ш	ai sensi della Legge regionale 30/09/2016, n. 21	
Ш	ai sensi della Legge regionale 16/03/2000, n. 20	
	ai sensi della Legge regionale 06/11/2002, n. 20	
Class	ificata con codice ORPS	
Nume	ero autorizzazione Data	Comune/SUAP
La str	ruttura è operativa	
0	Si	
	Per numero/posti letto	
0	no	
Val	endosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articol	o 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.
		76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.
	5 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiar	
		CHIARA
\Box	di essere proprietario dell'unità immobiliare	
	(allegare documentazione idonea)	
		i essere in possesso di contratto/atto per la gestione dell'unità
_	immobiliare	per la gestione del allian
		istanza di permesso di costruire per le opere da realizzare a firma
	del soggetto legittimato	
	Numero protocollo	Data
	che non saranno eseguite opere in quanto la struttura è	è già idonea e legittimata con atto
	Tipologia (PDC, SCIA, ecc.)	Data
✓	che non sussistano nei propri confronti le cause di divid	eto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del Decreto
	legislativo 06/09/2011, n. 159	sto, al decadeliza o di sospensione di cai all'alticolo o7 dei secreto
✓	che la struttura oggetto dell'istanza	. •
	è soggetta alla valutazione antisismica ai sensi de	lla normativa vigente
	onon è soggetta alla valutazione antisismica ai sen	
	00	

referente per la pratica						
Cognome	Nome	Codice Fiscale				
Data di nascita Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza				
Telefono cellulare Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata				
icitorio terrature	i osta elettronica stamana	. osta elettoinea ee ameata				
Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale) documentazione attestante la proprietà dell'immobile						
planimetria della struttura in scala 1:100, datata e sottoscritta da tecnico abilitato, quotata, riportante la numerazione di ogni locale con la relativa destinazione d'uso, le altezze, la superficie netta, i rapporti aeranti e illuminanti, la disposizione delle attrezzature, degli arredi e dei sanitari, il layout di una carrozzella comprovante l'abbattimento delle barriere architettoniche, le dimensioni di porte e finestre						
relazione tecnica, datata e sottoscritta da tecnico abilitato, che illustri come viene soddisfatto ogni singolo requisito strutturale impiantistico e tecnologico previsto nelle schede dei requisiti generali e dei requisiti specifici del manuale Regionale e la individuazione degli stessi nei locali numerati della planimetria						
	schede dei requisiti generali e dei requisiti specifici (non organizzativi) del manuale regionale datate e sottoscritte dal legale rappresentante o suo delegato					
	asseverazione del tecnico abilitato che dia garanzia del rispetto dei requisiti previsti nelle schede di riferimento del manuale regionale di autorizzazione					
esito della valutazione antisismica	ove prevista ai sensi della normativa vigen	te				
copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunita	copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)					
ricevuta di pagamento dei diritti di s (da allegare se previsti)	ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria					
pagamento dell'imposta di bollo						
ulteriori immobili oggetto del proce	ulteriori immobili oggetto del procedimento					
altri allegati	-'//					
	formativa sul trattamento dei dati persor					
(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196) dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.						
Recanati						
Luogo	Data	il dichiarante				