

Amministrazione destinataria

Comune di Recanati

Ufficio destinatario Servizio SUAP



Domanda di autorizzazione alla realizzazione di strutture di medicina di laboratorio

Ai sensi dell'articolo 8 della Legge regionale 30/09/2016, n. 21

Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA	II sottoscritto				
Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Cognome	Nome		Codice Fiscale	
Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Tipologia Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IIVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata					
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Tipologia Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Data di nascita Sess	so Luogo di nascita		Cittadinanza	
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Tipologia Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata					
Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Residenza				
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Provincia Comune India	rizzo	Civico Barrato	Interno Scala Piano	SNC CAP
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata					
Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Plano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Telefono cellulare Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Plano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata					
Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Plano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	in qualità di (questa sezione deve essere	e compilata se il dichiarante non è un	na persona fisica)		
Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Ruolo				
Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata					
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Denominazione/Ragione sociale		1	Tipologia	
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata				76	
Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Sede legale				
Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Provincia Comune India	rizzo	Civico Barrato	Interno Scala Piano	SNC CAP
Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata					
	Codice Fiscale		Partita IVA		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio Provincia Numero Iscrizione	Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio Provincia Numero Iscrizione					
	Iscrizione al Registro Imprese della Camera di C	Commercio	Provincia	Numero Iscrizione	
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) Provincia Numero iscrizione	Iscrizione al Repertorio Economico e Amministr	rativo (REA)	Provincia	Numero iscrizione	

		o chiede che le comunicazioni	_			mministrazio	ne vengane invi	isto al coguent	o indirizzo di no	esta elettronica	
11 501	toscritto	Chiede the le comunicazioni	relative al pro	oceaimento tr	asmesse dan Al	mministrazioi	ie vengano invi	iate ai segueni	e marrizzo ar po	sta elettronica	
in re	elazio	ne alla struttura									
		e struttura									
0	priva	ıta									
0	pubb										
	'				CI	HEDE					
1′-1	ıtorizz	azione per la realizza	ziono dell	a struttur			torio dono	minata			
		azione per la realizza ne struttura	Zione den	a Struttur	a ui meuicii	ia ui iaui a	torio derioi	IIIIata			
Dello	IIIIII	ie strutturu									
Tipol	ogia della	a struttura									
		ratorio generale di ba	se								
		ratorio specializzato									
		biochimica clinica e t	ossicologi	ia							
		ematologia e coagula									
		microbiologia, virolog	gia e siero	immunolo	ogia						
		biologia molecolare									
		genetica molecolare	e citogen	etica							
		laboratorio di geneti	ca moleco	lare e cito	genetica (L	GM)					
	labor	ratorio generale di ba	se con set	ttori speci	alizzati						
		biochimica clinica e t	ossicologi	a							
		ematologia e coagula	azione	/							
		microbiologia, virolog	gia e siero	immunolo	ogia						
		biologia molecolare									
		genetica molecolare	e citogen	etica							
	punt	o prelievi									
ave	ente le	caratteristiche indica	ate nel pro	ogetto red	atto nel ris	petto dei i	requisiti mi	nimi strut	turali, tecno	logici ed impi	antistici
rip	ortati ı	nel manuale regional	e di autor	izzazione	approvato	ai sensi d	ella Legge	regionale :	30/09/201	6, n. 21 e alle	gati alla
pre	sente	domanda.									
coi	n sede	in									
		reni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Prov	incia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC C	AP
		obili oggetto del procedimen mento riguarda	to <i>(allegare il i</i>		ori immobili ogge immobili	etto del proced	imento")				
пР	roceur	mento riguarua		ulterion	IIIIIIIIIII						
		ii della facoltà previst									
		sapevole delle sanzio								oblica 28/12/	2000, n.
44	5 e dal	ll'articolo 483 del Cod	lice Penal	e nel caso		zioni non v HIARA	/eritiere e d	li falsita in	attı,		
Ш		n essere proprietari	o dell'uni	ta immob	iliare e di	essere in	possesso	di contra	tto/atto pe	er la gestione	e dell'unita
immobiliare che è stata presentata contestualmente alla presente, istanza di permesso di costruire per le opere da realizz											
		•	ntestuaim	iente alla	presente, I	stanzā di	perinesso (ui COSTruiri	e per le ope	ne ua realizza	are a firma
		oggetto legittimato o protocollo				Data					
	wanter	o protocono				Daid					
											-

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

	che non saran Tipologia (PDC, SCIA	<u> </u>	n quanto la struttura è già	à idonea e legittima	ta con atto Data	
	Tipologia (i De, Sei)	,, ecc.,	istallier c			
		stono nei propri con 709/2011, n. 159	nfronti le cause di divieto,	di decadenza o di s	sospensione di cui all'a	rticolo 67 del Decreto
□re	eferente per la	pratica				
Cogno	ome		Nome		Codice Fiscale	
Data d	li nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Telefo	ono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
		<u> </u>				
			Elenco deg	li allegati		
		(barrare tutti g	gli allegati richiesti in fase di prese	•	elencati sul portale)	
			ala 1:100, datata e sottos			
			estinazione d'uso, le alt degli arredi e dei sanitari,	•	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
			nsioni di porte e finestre		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
✓	relazione tec	nica, datata e sotto	oscritta da tecnico abilita	to, che illustri com	e viene soddisfatto og	ni singolo requisito
			ologico previsto nelle sch			pecifici del manuale
_			gli stessi nei locali numera	A. V		
✓		equisiti generali e do sentante o suo dele	ei requisiti specifici (non	organizzativi) del m	anuale regionale data	te e sottoscritte dal
			ato che dia garanzia del	ricpotto doi roquic	iti provisti pollo schod	o di riforimonto dol
✓		onale di autorizzazi		rispetto dei requis	itr previsti Helle scried	e di illefilliento dei
	copia del perr	messo di soggiorno			YA	
	(da allegare in cas	so di cittadino extracomun	nitario)			
		gamento dei diritti c	di segreteria			
✓	(da allegare se pre	ell'imposta di bollo				V
		obili oggetto del pro				
	altri allegati	obili oggetto dei prot	cedimento			
	aiti i aiiegati					
					`	
			Informativa sul trattame	ento dei dati persor	nali	
	dichiara di au		o Comunitario 27/04/2016, n. 20 ell'informativa relativa al			
			en mormativa relativa al le destinataria, titolare d			
	presentazione					
					7	
Rec	anati				Y .	
					· ·	