

ALLEGATO 1B



Alla **Provincia** di
Via n.

e p. c.

Al **Sindaco del Comune** di

All'**A.R.P.A.**
Dipartimento di
Via n.
.....

Oggetto: Domanda di **AUTORIZZAZIONE IN VIA GENERALE** per impianti a ciclo chiuso per la **pulizia a secco di tessuti e di pellami, escluse le pellicce, e per le pulitintolavanderie a ciclo chiuso**, ai sensi del D.P.R. n. 203/1988 e del D.M. 16 gennaio 2004, n. 44.

Il sottoscritto
nato a il .../.../...
residente a in via/corso n.....
in qualità di legale rappresentante dell'impresa
con sede legale in via/corso n.....

chiede **l'AUTORIZZAZIONE IN VIA GENERALE** per **continuare ad esercire** l'impianto a ciclo chiuso per la pulizia a secco di tessuti e di pellami, escluse le pellicce, e pulitintolavanderia a ciclo chiuso ubicato nel Comune di
via/corso n.
costituito da n. macchine di lavaggio a ciclo chiuso ed esistente al 12 marzo 2004

e si impegna

a rispettare i requisiti tecnico costruttivi e gestionali nonchè le prescrizioni di cui all'Allegato 2 della D.D. n. 279 del 10/9/2004

Allega la scheda informativa generale dello stabilimento nonché la documentazione tecnica di cui al punto C dell'Allegato 2 della medesima D.D. n. 279 del 10/9/2004

Data .../.../....

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
.....

La domanda di autorizzazione in BOLLO deve essere inviata alla PROVINCIA, copia della medesima deve essere contestualmente trasmessa al SINDACO e al Dipartimento provinciale dell'A.R.P.A competenti per territorio.

SCHEMA INFORMATIVA GENERALE

1. UNITA' LOCALE OPERATIVA:

(coincide con il luogo in cui materialmente si trova l'impianto per il quale si sta presentando domanda di autorizzazione)

1.1. RAGIONE SOCIALE.....

INDIRIZZO.....

COMUNE..... PROVINCIA

C.A.P.TELEFONO

1.2.CLASSIFICAZIONE INDUSTRIA INSALUBRE: CLASSE 1 A B C
CLASSE 2 A B C
NON CLASSIFICATA

1.3.NUMERO ADDETTI:

1.4.CODICI ATTIVITA' ISTAT:.....

1.5.EVENTUALE ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA DI APPARTENENZA:

1.6.LEGALE RAPPRESENTANTE.

COGNOME E NOME

NATO A IL

RESIDENTE A PROVINCIA.....

VIA N°

2.SEDE LEGALE

IMPRESA ENTE

2.1. PARTITA IVA **CODICE FISCALE**

2.2. ISCRIZIONE CAMERA DI COMMERCIO N°

2.3.RAGIONE SOCIALE

INDIRIZZO

COMUNE PROVINCIA

C.A.P. TELEFONO FAX

Data: .../.../....

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(timbro e firma)