



Consorzio dei Servizi dell'Interporto di Parma

Piazzale Europa, 1 - 43010 Loc. Bianconese - Fontevivo PARMA

Telefono 0521/615720

mailto: info@consorziointerporto.pr.it

WEB: www.consorziointerporto.pr.it

DOMANDA DI VOLTURA DEL NULLA OSTA ALLO SCARICO DI ACQUE REFLUE NELLA RETE FOGNARIA AREA INTERPORTO DI PARMA

Al Responsabile dell'Ufficio Tecnico

Consorzio dei Servizi dell'Interporto

Il sottoscritto *cognome* _____ *nome* _____

nato a _____ (Prov _____) il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____ Cap _____ (Prov _____)

in Via / Piazza _____ n _____

in qualità di (1) _____ della Ditta (2) _____

C.F. / P.IVA _____ sita in Via (3) _____ n _____ Lotto _____

Comune _____ CAP _____ Provincia _____ tel _____

con sede legale nel Comune di _____ CAP _____ Provincia _____

Via _____ N _____ che svolge attività di _____

CHIEDE

la voltura del NULLA OSTA allo scarico n _____ del _____ rilasciata dal Consorzio dei Servizi dell'Interporto di Parma alla ditta _____

Si allega Atto (notarile, contratto locazione, comodato, etc.) del _____ registrato in data _____ presso _____ attestante il subentro al precedente intestatario nel lotto _____

DICHIARA CHE NON VI SONO STATE

- variazioni nel ciclo produttivo rispetto allo stato precedentemente autorizzato;
- modifiche quali – quantitative dello/degli scarico/chi;
- modifiche del numero di impatti sulla fognatura di comparto Interporto.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 del D.Lgs. 675/1996, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma _____

(1) legale rappresentante, titolare, presidente, responsabile, amm.re delegato, altro (2) Ragione sociale società, ditta, cooperativa, impresa, altro (3) indirizzo all'interno dell'Interporto