

**Oggetto:** Richiesta **Autorizzazione provvisoria** allo scarico idrico in ambiente.

Tipologia intervento:  primo avvio  riavvio a seguito di fermi impianto o interruzione ciclo depurativo

punte di carico in ingresso incompatibili  altro \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

e mail \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

**chiede l'autorizzazione provvisoria allo scarico provenienti da** \_\_\_\_\_

Ragione Sociale \_\_\_\_\_ P.I./C.F. \_\_\_\_\_

Codice ISTAT attività produttiva \_\_\_\_\_ Località/ Indirizzo e n. \_\_\_\_\_

Comune sede legale \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ Comune sede operativa

\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Corpo recettore dello scarico  fiume -  canale -  stagno -  lago -  mare -  suolo -  riutilizzo

Denominazione corpo recettore \_\_\_\_\_

Lo scarico ricade nel territorio comunale di \_\_\_\_\_

Località/Indirizzo \_\_\_\_\_

Estremi Catasto Terreni: foglio \_\_\_\_\_ mappale \_\_\_\_\_

Coordinate Gauss-Boaga Lat. Nord \_\_\_\_\_ Long. Est \_\_\_\_\_

Gestore Impianto \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Responsabile impianto \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a allega:

1. n° 2 marche da bollo da € 16,00 (ai sensi del DPR 642/72 all. B gli Enti Pubblici sono esclusi dall'imposta di bollo)
2. Attestazione o copia della ricevuta del versamento secondo quanto stabilito dalla Determinazione del Dirigente n. 40 del 08/07/2008 per spese presunte di istruttoria, da versare sul **C.C.P. n. 00993097** intestato:

Città Metropolitana di Cagliari – Settore Ambiente - Sanzioni Amministrative Ambientali e Oneri Autorizzazioni  
-Viale Ciusa, 21 - 09131 Cagliari, indicando quale causale di versamento:

**“Cap. Ent. 611 - Rilascio autorizzazione scarico - Ragione Sociale - Località insediamento”**

oppure

bonifico sul Conto BANCO POSTA Poste Italiane S.P.A. ABI 07601 CAB 04800 CIN Fcod. IBAN: IT65 F 07601  
04800 000000993097 Intestato a: Città Metropolitana di Cagliari

3. Dichiarazione presenza sostanze
4. Certificato di fine lavori redatto dal Direttore dei lavori, attestante la realizzazione di tutte le opere relative all'impianto previste nel progetto o dichiarazione del titolare dello scarico. Nel caso di impianti al servizio di pubbliche fognature, indicare gli eventuali lotti funzionali interessati al rilascio dell'autorizzazione provvisoria
5. Relazione tecnica, nella quale siano indicati:
  - a) tipologia dell'intervento (es. fasi di primo avvio, riavvio a seguito di fermi impianto o di interruzione del ciclo depurativo, punte di carico incompatibili con il processo depurativo, etc)
  - b) cronoprogramma degli interventi con individuazione delle fasi di attivazione delle diverse sezioni, i relativi tempi delle fasi di attivazione, il carico massimo accettabile nelle diverse fasi della procedura di avvio, programma di interruzioni del ciclo depurativo contenente interventi, modalità e tempi e la data di riattivazione dell'impianto (per le interruzioni temporanee ai fini dell'esecuzione di interventi programmati)
  - c) eventuali sostanze pericolose presenti nello scarico
  - d) le concentrazioni allo scarico previste per ogni fase dell'avvio
  - e) le procedure di sicurezza e di emergenza
6. Elaborati grafici, contenuti:
  - a) planimetria generale dell'impianto, in opportuna scala con indicate le sezioni oggetto delle fasi di avvio
  - b) Planimetria dell'insediamento servito dall'impianto, in scala adeguata, riportando con colorazioni differenti il tracciato della rete fognaria, l'impianto di depurazione, il pozzetto per il prelievo dei campioni ed il punto di scarico o il tracciato della rete di smaltimento
7. Corografia scala 1:25.000 (IGMI serie 25) con l'indicazione dell'area occupata dall'insediamento ed il punto di scarico
8. Copia in formato digitale di tutti i documenti allegati

**La documentazione di cui ai punti 3 – 4 – 5 – 6 dovrà essere a firma di professionista abilitato (attestato da timbro professionale).**

Il/La sottoscritto/a è disponibile a fornire ulteriore documentazione, qualora nel corso dell'istruttoria emergessero aspetti o particolari problematiche non contemplati o non trattati in modo esaustivo negli atti trasmessi

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni false o non rispondenti a verità

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_