

Modello "D"

**DOMANDA DI NULLA OSTA ALLO
SVUOTAMENTO DI ACQUE REFLUE
ASSIMILATE (es. PISCINA)**

Registrazione di arrivo al Protocollo del Comune

Bollo da €. 16,00

**Spett.le
COMUNE DI FORTE DEI MARMI
PIAZZA DANTE, 1
55042 FORTE DEI MARMI (LU)**

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____

Residente nel Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)

Via/Piazza _____ n. ____

(in caso di attività produttiva)

in qualità di legale rappresentante/titolare/(altro).....

della dittacon sede legale in

vian.....

 Proprietario/comproprietario **Affittuario** (specificare nome del proprietario: _____)

dell'immobile sito in Via/Piazza _____ n. ____

Foglio di mappa _____ particella/e _____ sub. _____

Titolare dell'autorizzazione allo scarico di acque reflue assimilate in corso di validità:

N° _____ del _____

RICHIESTE L'AUTORIZZAZIONE

ALLO SCARICO DELLE ACQUE REFLUE DOMESTICHE ASSIMILATE (come definite dall'ART.18 della L.R. 20/2006) NON IN PUBBLICA FOGNATURA, DERIVANTI DALLO

SVUOTAMENTO PERIODICO DELLA PISCINA SECONDO LE MODALITÀ SPECIFICATE NELLA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA.

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

- Che le informazioni contenute nella presente richiesta corrispondono allo stato reale della piscina per la quale si richiede l'autorizzazione allo scarico;
- che il responsabile della conduzione dell'impianto, se persona diversa dallo stesso richiedente, è:

Cognome _____ Nome _____ Cod Fisc. _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ (Prov. _____)

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____

Fax _____ Tel _____ Cell. _____ e-mail _____

Data _____

Firma _____

Documenti da allegare all'istanza pena l'irricevibilità dell'istanza stessa:

- 1. Copia dell'autorizzazione allo scarico di acque reflue assimilate in corso di validità**, con indicazione dettagliata della destinazione delle acque derivanti dallo svuotamento periodico e quelle derivanti dal controlavaggio dei filtri;
- 2. Certificato di analisi delle acque** attestante che il contenuto di cloro sia inferiore a quanto indicato all'art. 19 del Regolamento Comunale per la disciplina degli scarichi di acque reflue domestiche o ad esse assimilate in aree non servite da pubblica fognatura;
- 3. Copia fotostatica documento d'identità del richiedente;**

Data _____

Firma

INFORMAZIONI PER L'UTENTE

La presente richiesta dovrà essere presentata all'Ufficio Protocollo del Comune in orario di apertura al pubblico (Tutti i giorni dalle ore 9,00 alle ore 12,30) o tramite Posta Certificata all'indirizzo protocollo.comunefdm@postacert.toscana.it.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI CON IL MODULO DI DOMANDA, E RESA AI SENSI DEL REG.UE N°679/2016.

Il **Comune di Forte dei Marmi**, in qualità di **Titolare**, con sede in piazza Dante n.1, CAP. 55042, Forte dei Marmi (Lu); PEC: protocollo.comunefdm@postacert.toscana.it; (centralino: 0584 2801), P.I. 00138080460, tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo di domanda, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche.

Il trattamento dei dati sarà effettuato esclusivamente per le finalità previste dalla L.R. n° 20/2006 e relativo Regolamento Regionale di attuazione in particolare per la finalità dell'autorizzazione a scaricare le acque reflue domestiche assimilate (come definite dall'ART. 2 comma 1 lett. I) della L.R. 20/2006) non recapitanti in pubblica fognatura, derivanti dallo svuotamento della piscina nell'esecuzione di compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, e di analisi per scopi statistici.

Il conferimento dei dati è obbligatorio, e il loro mancato inserimento non consente di completare il procedimento al titolare.

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento e, successivamente alla conclusione del procedimento, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale incaricato e da collaboratori del titolare o espressamente designate dai responsabili del trattamento e ad altri soggetti a cui i dati devono essere comunicati per dare adempimento ad obblighi di legge o di regolamento.

Al di fuori di queste ipotesi, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea. Gli interessati hanno il diritto di chiedere al **Titolare del trattamento** l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e seguenti del RGPD). L'apposita istanza al titolare è presentata contattando il **Responsabile della Protezione dei dati** (RPD), presso il Titolare con sede in piazza Dante n. 1, CAP 55042 Forte dei Marmi (Lu) (Email RPD: privacy@comunefdm.it). Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante) secondo le procedure previste. Il sottoscrittore della presente domanda dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui sopra.

FIRMA DEL TITOLARE

FIRMA DEL DELEGATO