



**Amministrazione destinataria**  
Provincia Autonoma di Trento

**Ufficio destinatario**  
Ufficio Protocollo

## Segnalazione di presunta violazione in materia ambientale

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					Scala
					Piano
					SNC
					CAP
					<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
<input type="text"/>					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					Scala
					Piano
					SNC
					CAP
					<input type="checkbox"/>
Codice Fiscale			Partita IVA		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### SEGNALA

la seguente violazione in materia ambientale

- ☐ abbandono di rifiuti
- ☐ scarichi idrici
- ☐ inquinamento atmosferico o molestie olfattive
- ☐ inquinamento acustico
- ☐ inconveniente igienico-sanitario
- ☐ presenza di copertura in amianto o manufatto in amianto
- ☐ inquinamento elettromagnetico
- ☐ altro *(specificare)*

Oggetto della segnalazione (descrivere dettagliatamente il problema segnalato indicando, in caso di eventi occasionali, orari frequenza e durata)

**rilevata presso**

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Proprietario dell'immobile

☐ **in caso di inquinamento acustico, questo è causato in particolare da**

*(compilare questa sezione in caso di violazione in materia ambientale in tema di inquinamento acustico)*

**Causa dell'inquinamento acustico**

- ☐ attività nel suo complesso (non è individuabile una causa specifica)
- ☐ musica ad alto volume
- ☐ persone presenti all'interno del pubblico esercizio (contributo antropico avventori)
- ☐ impianto di condizionamento d'aria (solo stagione estiva)
- ☐ impianto di climatizzazione caldo/freddo (anche stagione invernale)
- ☐ impianto di riscaldamento (caldaie)
- ☐ attività di carico e scarico
- ☐ attrezzature in uso all'attività *(specificare)*
- ☐ altra causa *(specificare)*

☐ **in caso di inquinamento acustico e/o atmosferico o molestie olfattive, il disturbo è avvertibile**

*(compilare questa sezione in caso di violazione in materia ambientale in tema di inquinamento acustico e/o atmosferico o molestie olfattive)*

**Caratteristiche del disturbo - periodo annuale**

- ☐ in modo costante tutto l'anno
- ☐ solo durante la stagione calda (primavera/estate)
- ☐ solo durante la stagione fredda (autunno/inverno)
- ☐ Altri periodi dell'anno *(specificare)*

**Caratteristiche del disturbo - periodo giornaliero**

- ☐ in modo costante durante l'intera giornata
- ☐ in modo particolare durante il periodo notturno (dalle ore 22:00 alle ore 06:00)
- ☐ in modo particolare durante il periodo diurno (dalle ore 06:00 alle ore 18:00)
- ☐ in modo particolare durante il periodo serale (dalle ore 18:00 alle ore 22:00)
- ☐ in modo saltuario *(specificare)*

**Caratteristiche del disturbo - periodo settimanale**

- ☐ durante tutti i giorni della settimana
- ☐ solo nei seguenti giorni della settimana *(specificare)*

☐ **in caso di inquinamento acustico e/o atmosferico o molestie olfattive, il disturbo è percepibile**

*(compilare questa sezione in caso di violazione in materia ambientale in tema di inquinamento acustico e/o atmosferico o molestie olfattive)*

**Percezione del disturbo**

☐ a finestre chiuse

☐ a finestre aperte

☐ in tutti i locali dell'abitazione

☐ solo in alcuni locali *(specificare)*

☐ **in caso di inquinamento acustico connesso ad attività di pubblico esercizio (bar, ristorante, ecc.) o di**

*(compilare questa sezione in caso di violazione in materia ambientale in tema di inquinamento acustico connesso ad attività di pubblico esercizio o di pubblico spettacolo)*

**Abitazione dove dovranno essere eseguite le misure**

☐ confinante (muro con muro)

☐ posta in corrispondenza (sopra o sotto anche parzialmente)

☐ prospiciente (ad esempio il locale è posto dall'altra parte della strada)

☐ altra abitazione *(specificare)*

**SI IMPEGNA (\*)**

se la segnalazione rendesse necessarie delle verifiche o misurazioni all'interno, a consentire l'accesso ai tecnici comunali e ai tecnici competenti in materia, incaricati per l'esecuzione dei necessari controlli e dei tecnici della parte sorgente del rumore in caso di accertato superamento dei limiti imposti, per individuare gli opportuni interventi di risanamento e ripristino, all'immobile di proprietà di seguito indicato.

*(\*) la negazione dell'accesso da parte dell'esponente, in qualunque fase del processo, comporterà l'archiviazione del procedimento.*

**immobile dove effettuare verifiche o misurazioni**

Tipo	Comune amministrativo	Comune catastale	Codice Comune catastale	Numero	Barra	P.M.	Subalterno		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ documentazione fotografica a colori
- ☐ estratto mappa dell'area interessata dalla violazione
- ☐ copia del documento d'identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

- ☐ altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

il dichiarante