

MODULO F - Bonifiche

Alla Provincia di _____

Al Comune di _____

All'ARPA Sez. Prov. di _____

All'AUSL di _____

Oggetto: Trasmissione del Programma di Monitoraggio

art.242 del D.Lgs. 152/06

Il sottoscritto, responsabile dell'attivazione del procedimento:

Nome e Cognome			
Codice Fiscale			
Luogo di nascita		Data di nascita	
Comune di residenza		Provincia	
Indirizzo (via, località, n. civico)			
Telefono	e_mail	PEC	

relativamente al sito:

Denominazione del sito _____ Località _____

CAP _____ Comune _____ Via/Piazza _____ Prov. _____

Di proprietà _____

TRASMETTE

ai sensi del D.Lgs. 152/06 e s.m.i. art. 242, come richiesto dalla Conferenza di Servizi del _____,

il Programma di Monitoraggio redatto da _____

in qualità di professionista referente.

Il sottoscritto dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/03 che i dati personali, da me stesso forniti, in qualità d'interessato, saranno trattati con strumenti manuali, informatici e telematici, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma
