

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE OCCUPAZIONE SUOLO PUBBLICO AI SENSI DELL'ART. 181 DEL DECRETO LEGGE 34 DEL 19 MAGGIO 2020

Il sottoscritto, nato a in data.....
e residente a in via.....civico.....,
foglio.....mapp....., recapito telefonico.....in
qualità di titolare/gestore di impresa di pubblico esercizio di cui all'art. 5 della legge 25 agosto
1991, n. 287, sito a Portogruaro in via.....civico.....
all'insegna....., con la presente ai sensi dell'art. 181 del Decreto
Legge 34 del 19.05.2020,

CHIEDE

l'ampliamento dell'occupazione di suolo pubblico di cui all' autorizzazione regolare già in possesso nr.....
del ;

nuova occupazione di suolo pubblico ;

DICHIARA ALTRESÌ DI ESSERE A CONOSCENZA CHE:

- l'ingombro dimensionale consentibile sarà al massimo il 50% in più rispetto a quello previsto dal Regolamento Comunale sull'occupazione suolo pubblico;
- l'ampliamento/nuova occupazione avrà come termine ultimo il 31.10.2020 (perentorio)
- è a proprio carico acquisire preventivo atto di assenso all'occupazione da parte del proprietario/titolare dell'esercizio vicino, qualora l'ampliamento/occupazione ecceda il limite del fronte della propria attività (l'art. 4 del Regolamento Comunale dell' uso del suolo pubblico prevede al comma 3 che *"...La superficie di occupazione deve essere prospiciente, in tutto o in parte, al fronte; qualora la superficie di suolo pubblico richiesta sia superiore alla parte prospiciente al fronte potrà essere rilasciata entro il limite del fronte pubblico dell'esercizio più vicino. In ogni caso non dovrà essere oscurato e comunque impedire la visibilità dell'esercizio."*)
- dovranno essere rispettate tutte le prescrizioni contenute nell'atto autorizzatorio.
- L'occupazione dovrà essere rimossa se in concorrenza con spazi già assegnati (*giorno di mercato*) o in occasione di eventi o manifestazioni.

ALLEGA

fotocopia documento d'identità e codice fiscale;

planimetria dell' occupazione richiesta (*in caso di ampliamento evidenziare graficamente quanto già concesso differenziandolo rispetto a quanto richiesto con la presente richiesta*)

atto di assenso del proprietario/titolare dell'immobile qualora necessario.

Portogruaro, lì

firma del richiedente

N.B. per eventuali richieste di informazioni/supporto relative alla compilazione del modulo contattare l'ufficio Attività Produttive al numero: 0421.277335 referente Istr. Amm. Colusso Joanka

La presente richiesta deve essere inviata, completa degli allegati, all'indirizzo mail :
plateatici@comune.portogruaro.ve.it

OGGETTO : ATTO DI ASSENSO AD OCCUPAZIONE SUOLO PUBBLICO

Con la presente il sottoscritto _____ nato a _____
in data _____ e residente a _____ in
via _____ recapito telefonico _____ quale proprietario/
titolare dell'immobile sito a Portogruaro in via _____
all'insegna _____
vista la richiesta presentata dal signor _____, finalizzata ad ottenere
l'ampliamento/ la concessione di occupazione suolo pubblico;

- consapevole che l'art. 4 del Regolamento Comunale dell' uso del suolo pubblico prevede al comma 3 che *"...La superficie di occupazione deve essere prospiciente, in tutto o in parte, al fronte; qualora la superficie di suolo pubblico richiesta sia superiore alla parte prospiciente al fronte potrà essere rilasciata entro il limite del fronte pubblico dell'esercizio più vicino. In ogni caso non dovrà essere oscurato e comunque impedire la visibilità dell'esercizio."*);
- considerato l'eccezionalità del periodo collegata alla c.d. emergenza corona virus 19;
- tenuto conto che ampliamento/ concessione di suolo pubblico,così come previsto dall'art. 181 del decreto legge 34 del 19 maggio 2020, prevede quale termine per l'ampliamento/concessione in questione il 31 Ottobre 2020

ESPRIME IL PROPRIO ATTO DI ASSENSO

alla richiesta presentata dal signor _____ specificando che lo stesso ha
precisa validità temporale ovverosia sino al 31 ottobre 2020.

Allega:
documento di identità in corso di validità.

Portogruaro, lì _____

Firma _____

Planimetria per ampliamento/concessione plateatico Portogruaro via _____civico _____ foglio _____ mapp. _____

all' insegna _____ Richiedente _____ tel _____

