	_	
N		AL COMUNE DI
Importo		AL COMUNE DI
Data		
MOD. AUT 2		
DELL'ATTIVITA' SANITARI	RILASCIO DELL'AUTORIZZ A IN REGIME DI RICOVERO PER ACUTI , AI SENSI DELL	O OSPEDALIERO A CICLO
II/la sottoscritto/a		
Cognome		
Nome		
Nato a	Prov	il
Residente a		
Via/Piazza		N
Codice Fiscale:		······································
Tel/Cell	mail	
	nella sua qualità di	
Libero professionista		
Partita IVA	PEC	
Forma Giuridica Partita IVA	o individuato:	
·		

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria		
nella struttura che eroga prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti denominata:		
con sede in via/piazzaN		
di codesto Comune		
Tipologia della struttura (specificare codice regolamento regionale)		
Regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno con n posti letto		
COMUNICA		
di NON essere in possesso, per la st all'esercizio ai sensi della L.R. 20/2000;		
di essere in possess o, per la struttura in oggetto, di autorizzazione all'esercizio ai sensi della L.R. 20/2000, per la quale allega copia dell'autorizzazione n rilasciata il dal Comune di		
Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiam ate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000. Le dichiarazioni sono rese sia dal Legale rappresentante che dal Direttore/Responsabile Sanitario per quanto di competenza:		
DICHIARA		
che la struttura ubicata ad in via n. distinta al Catasto Fabbri cati al Foglio particella sub è stata real izzata in conformità al progetto approvato in sede di autorizzazione alla realizza zione rilasciata in data prot. e rispetta i requisiti minimi del manuale regionale di autorizzazione;		
che la struttura (*) ubicata ad in via n. distinta al Catasto Fabbri cati al Foglio particella sub rispetta la normativa vigente in materia igienico-sanitaria e di sicurezza del lav oro ed è dotata dei requi siti minimi di cui al manuale regionale di autorizzazione approvato ai sensi della L.R. 21/2016 ed allegati alla presente domanda;		
(*) da compilare per le sole struttu re di cui all'art. 7 comma 2 della L.R. 21/2016 non soggette al preventivo rilascio de ll'autorizzazione alla realizzazione		
- che per l'immobile di cui sopra è già stato rilasciato il certificato di agibilità/presentata la segnalazione certificata di agibilità protdel;		
che non s'ussistono nei propri c'onfronti le cause di divi eto, di decadenz a o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159;		
di essere informato/a, ai sensi del D.lgs. n.196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali saranno tratta ti anche con strumenti		

informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
☐ che la struttura oggetto dell'istanza (barrare l'opzione che interessa) ☐ è soggetta ☐ non è soggetta alla Valutazione Antisismica ai sensi della normativa vigente
che la direzione/responsabilità sanitaria è affidata al Dott
nato ail
Laureato in
presso l'Università diili
specialista in
iscritto presso Ordine deiN
Provincia di
che ha accettato l'incarico con la sottoscrizione apposta in calce e DICHIARA che:
 i titoli personali sopra indicati sono effettivamente quelli posseduti; non ha in corso provvedimenti restrittivi della professione; l'assenza di situazioni di incompatibilità del Direttore sanitario/Responsabile di cui ai commi 5 e 6 dell'art. 10 della L.R. n. 21/2016.
Data Firma del Titolare
Data Firma del Direttore Sanitario
Allegati obbligatori:

- 1) copia del documento di identità di tutti i dichiaranti
- 2) attestazione versamento diritti di segreteria
- 3) schede del manuale regionale di autorizzazione firmate (per esteso) dal Responsabil e della singola struttura organizzativa e dal Direttore Sanitario datate (tutte le pagine)
- 4) planimetria della struttura in scala 1:100 con le destinazioni e le superfici nette di ogni vano datata e sottoscritta dal tecnico abilitato.
- 5) Inoltre, per le strutture di cui all'art. 7 comma 2 non soggette ad autorizzazione alla realizzazione di cui all'art. 8 dev e essere allegata la relazione tecnico sanit aria datata e sottoscritta dal tecnico abilitato
- 6) Esito della Valutazione Antisismica ove prevista ai sensi della normativa vigente;
- 7) Per i soggetti esenti da imposta di bollo dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 38 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445) attestante il diritto all'agevolazione fiscale con richiamo della normativa che la prevede.