Marca da bollo del

valore corrente

(€ 16,00)

Alla UOC/UOS

Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

. via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OGGETTO: Richiesta di voltura autorizzazione in deroga sull’altezza dei locali ai sensi del D.L.gs 81/08, art. 63 comma 1, allegato IV punto 1.2.4.**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………...…………….………………….………………………..

nato/a il ………………………..… a ……….…………………………….………….………………………………….

residente a …………………………………….….., in via ………………………..…………………………… n. …...

in qualità di ………………………….……. della ditta …………...……………………………………………………

codice fiscale ……………………………………………………………… telefono ………………………………….

sede legale in …………………………………. via ……...……………………………..……………………. n. …...

e unità produttiva in ………………………………….. via ………………………..…………….…………….. n. …..

indirizzo PEC ………………………………………..……………… e-mail ……………………………………………

**CHIEDE**

La volturazione dell’atto autorizzativo n. …………….. rilasciato da ………………………………………………. ai sensi del D.L.gs 81/08, art. 63 comma 1, allegato IV punto 1.2.4.per l’utilizzo dei locali con altezza netta inferiore a metri tre, per cambio di ragione sociale dell’impresa.

Precedente ragione sociale ……………………………………………………………………………………………

Nuova ragione sociale ………………..…………………………………………………………………………………

**ALLEGA**

1. Autocertificazione che nulla è stato modificato nella struttura e nella lavorazione
2. Copia documento di identità (in corso di validità) del richiedente
3. Attestazione versamento di € 39,00 effettuato, corrispondente alla voce 45 del tariffario in vigore “voltura, aggiornamento (e altre variazioni di solo carattere amministrativo) di autorizzazioni senza istruttoria tecnica”

I costi sono dettagliati nella Deliberazione n. XI/2698 di Regione Lombardia del 23/12/2019 avente per oggetto “Tariffario delle prestazioni e degli interventi erogati dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria delle Agenzie di Tutela della Salute richieste da terzi nel proprio interesse”

Il pagamento può essere effettuato tramite:

* Bonifico bancario effettuato su C/C BANCA INTESA SAN PAOLO, Agenzia di Monza, Filiale 2631 di Monza, piazza Trento e Trieste 10, intestato a ATS BRIANZA codice IBAN: IT30 R030 6920 4071 0000 0046 079
* Bollettino postale sul conto corrente postale n. 41467200 intestato a ATS Brianza – Monza Settore IPATSLL – Servizio Tesoreria Viale Elvezia, 2 – 20900 MONZA.

1. n. 1 marca da bollo di € 16,00 da applicare sulla presente domanda *(a cura dell’ufficio)*
2. n. 1 marca da bollo di Euro 16,00 da applicare sull’atto autorizzativo *(a cura dell’ufficio)*

**Una copia della documentazione richiesta verrà riconsegnata congiuntamente all’eventuale provvedimento in deroga e dovrà essere tenuta a disposizione dell’organo di vigilanza, costituendo parte integrante della deroga stessa**.

Data ………………………… Firma *(per esteso e leggibile)*

………………………………………….

**INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO 679/2016/UE**

Si informa che:

* tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati all’Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza saranno trattati per le finalità istituzionali e per le finalità consentite dalla legge nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell’Unione Europea;
* il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatico-digitali;
* il Titolare del trattamento dei dati personali è l’Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza (Sede Legale: Viale Elvezia, 2 - 20900 – Monza Tel. 039/23841 - Sede Territoriale: C.so Carlo Alberto, 120 – 23900 Lecco - Tel. 0341/482111);
* l’Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE 679/2016, ai seguenti recapiti: E-mail: [protocollo@ats-brianza.it](mailto:protocollo@ats-brianza.it) – PEC: [protocollo@pec.ats-brianza.it](mailto:protocollo@pec.ats-brianza.it);
* l’informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 è reperibile presso l’ATS e/o consultabile sul sito web dell’ente all'indirizzo: [https://www.ats-brianza.it](https://www.ats-brianza.it/it/altri-contenuti/271-altri-contenuti-dati-ulteriori.html#privacy) Agenzia ATS Brianza – Dipartimenti – Dipartimento Igiene Prevenzione Sanitaria – UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro – Informativa privacy PSAL;
* il Data Protection Officer (*Art. 37 Reg. 679/2016*) nominato dall’Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza è il Prof. Avv. Fabio Balducci Romano, con sede legale in Via Savorgnana, 20 – 33100 Udine (UD).