

	Amministrazione destinataria Città di Ronchi dei Legionari  Ufficio destinatario Ufficio ambiente	
---	---	--

## Segnalazione di presunto inquinamento acustico

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

### SEGNALA

un presunto inquinamento acustico nella seguente zona

Luogo	Descrizione

nella seguente tipologia di insediamento	
Tipologia di insediamento	
<input type="radio"/>	abitazione singola
<input type="radio"/>	gruppo di abitazioni singole
<input type="radio"/>	condominio
<input type="radio"/>	scuola
<input type="radio"/>	ospedale
<input type="radio"/>	casa di riposo
<input type="radio"/>	altro (specificare)

la sorgente del rumore è	
Sorgente del rumore	
<input type="radio"/>	all'interno dello stesso edificio
<input type="radio"/>	all'esterno dello stesso edificio

fascia oraria in cui si sente rumore	
Fascia oraria	
<input type="radio"/>	solo in periodo diurno (dalle 6 alle 22)
<input type="radio"/>	solo in periodo notturno (dalle 22 alle 6)
<input type="radio"/>	sempre attiva
Orario	

la durata del rumore è	
Durata	
<input type="radio"/>	inferiore a 15 minuti
<input type="radio"/>	tra 15 e 60 minuti
<input type="radio"/>	oltre 60 minuti

## COMUNICA

di aver interpellato altre strutture quali:

<input type="radio"/>	A.S.L.
<input type="radio"/>	A.R.P.A.
<input type="radio"/>	Provincia
<input type="radio"/>	Polizia locale
<input type="radio"/>	altre forze dell'ordine
<input type="radio"/>	altro (specificare)

<b>Eventuali annotazioni</b>

<b>Elenco degli allegati</b>	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

<b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	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.

Ronchi dei Legionari		
Luogo	Data	Il dichiarante