

Al SUAP del Comune di _____

OGGETTO: *Istanza di Autorizzazione alla realizzazione di struttura sanitaria ex art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i della società/struttura denominata “_____” con sede nel Comune di _____*

_____ sottoscritt _____ nat _____ a _____
_____ il _____
residente in _____ CAP _____
via/piazza _____ codice fiscale _____
tel. _____ e-mail _____ PEC _____
in qualità di titolare/legale rappresentante *pro tempore* della sottoscritta struttura privata denominata: _____
con sede legale in _____ CAP _____
via/piazza _____ Partita IVA: _____

PREMESSO

- che l'art. 8-ter, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., per le strutture sanitarie di cui al comma 1 del medesimo articolo, prevede la necessaria richiesta al Comune territorialmente competente di un'Autorizzazione alla Realizzazione di struttura sanitaria;
- che tale autorizzazione deve essere preceduta dall'acquisizione, a cura del Comune stesso, del parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale, nel caso di specie rilasciato dal competente settore del Dipartimento “*Tutela della Salute e Politiche Sanitarie*” della Regione Calabria;
- che l'Amministrazione Regionale, con Circolare n. 2/2015 prot. n. 274938 del 21 settembre 2015, pubblicato sul sito internet istituzionale del Dipartimento “*Tutela della Salute e Politiche Sanitarie*” e trasmesso a mezzo PEC a tutti i Comuni della Regione Calabria, ha dettato le indicazioni operative per l'applicazione del D.C.A. n. 88 del 21 agosto 2015 e il rilascio dell'autorizzazione comunale ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

con riferimento alla struttura ubicata nel Comune di _____ alla via _____, n. _____, distinta al catasto fabbricati del suddetto Comune al Foglio n. _____ con Particella _____ Subalterno _____, con attuale destinazione d'uso _____ e ⁽¹⁾

☐ già in possesso di permesso a costruire/concessione edilizia rilasciato dal Comune di _____ in data _____ prot. n./provvedimento n. _____

¹ Barrare solo la casella interessata.

☐ non ancora in possesso del necessario permesso a costruire e/o variazione della destinazione d'uso, per la quale in allegato alla presente si trasmette la relativa richiesta;

CHIEDE

all'amministrazione comunale in indirizzo, il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione di struttura sanitaria ai sensi e per gli effetti dell'art. 8-ter, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992, previa acquisizione del previsto parere di compatibilità con la programmazione sanitaria da parte della Regione Calabria, relativamente alla struttura sanitaria denominata “ _____”, e meglio identificata in precedenza.

A tal fine allega planimetria dell'immobile ed elenco delle prestazioni sanitarie che si intende erogare ⁽²⁾.

Distinti saluti.

_____, _____

Il Legale Rappresentante

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario ->

Firmare anche con dispositivo di firma digitale

² Indicare la tipologia di struttura sanitaria e di prestazioni sanitarie da erogare, tenuto conto delle indicazioni di cui al vigente regolamento regionale attuativo della L.R. n. 24/2008.