



IV Area – Servizi del territorio Sportello Unico
Edilizia
Servizio Pianificazione Urbanistica e Edilizia
Privata
via A.Costa, 12 – 40062 Molinella (Bo)
tel. 051.6906871- fax 051.6900346
sportellounico@comune.molinella.bo.it
sportellounico.molinella@cert.provincia.bo.it

**COMUNE DI MOLINELLA
SPORTELLO UNICO EDILIZIA**

Via A. Costa, 12
40062 Molinella (Bo)

sportellounico.molinella@cert.provincia.bo.it

OGGETTO: Osservazioni al Piano Urbanistico denominato “PUA1” attuativo di parte dell’ambito AR-5 ubicato in Molinella Capoluogo nell’area denominata “ex Zuccherificio Eridania” e del documento di VAS/VALSAT adottato con Delibera di Consiglio Comunale n°8 del 19/02/2018.

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

residente in _____

via _____ n° _____

e-mail _____ PEC _____

in qualità di _____

Visto il PSC approvato con Delibera di Consiglio Comunale n°43 del 25/09/2010 e variante adottata con Delibera di Consiglio Comunale n°34 del 08/06/2017 e RUE approvato con Delibera di Consiglio Comunale n°44 del 25/09/2010 e successive varianti approvate con Delibera di Consiglio Comunale n°18 del 23/04/2012, Delibera di Consiglio Comunale n°85 del 12/12/2015, Delibera di Consiglio Comunale n°75 del 28/12/2016 2016 e variante adottata con Delibera di Consiglio Comunale n°35 del 08/06/2017;

Visti gli elaborati allegati alla Delibera di Consiglio Comunale **n° 8 del 19/02/2018** di adozione del Piano Urbanistico denominato “PUA1” attuativo di parte dell’ambito AR-5 ubicato in Molinella Capoluogo nell’area denominata “ex Zuccherificio Eridania” e del documento di VAS/VALSAT e conseguente apposizione del vincolo preordinato all’esproprio per la realizzazione dell’opera pubblica necessaria alla sostenibilità dell’ambito ai sensi degli artt. 36 bis L.R. n°20/2000 e dell’art. 8 L.R. n°37/2002

con la presente

osserva

quanto segue:

(Compilare un modulo per ogni osservazione)

Osservazione n. 1

NORMATIVA

CARTOGRAFICA

Motivazione

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Osservazione

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

A corredo della proposta si allega la seguente documentazione (facoltativo):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Data

Firma
.....

ATTO DI DELEGA

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Residente in via/piazza _____ n. _____

Città _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Codice fiscale _____

In qualità di _____

DELEGA

Il sig./la sig.ra/ Tecnico _____

a presentare per proprio conto la presente proposta di modifica.

Data ____/____/____

Firma

Allegare copia del documento di identità del delegante e del delegato