



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Assessorato Industria



REPUBBLICA ITALIANA

Risorse premiali per progetti e soggetti locali

ALLEGATO IV - SUAP singolo

Regione Autonoma della Sardegna

Assessorato Industria

Servizio Affari Generali e Promozione dello
Sviluppo Industriale

V.le Trento, 69
09123 Cagliari

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____

in qualità di¹ _____

del Comune di _____, Provincia di _____,

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000

AUTOCERTIFICA

- che il proprio Ente ha provveduto alla nomina del responsabile SUAP con² _____ del³ _____ n. _____ adottata da⁴ _____;
- che il proprio Ente ha approvato la partecipazione alla Rete regionale SUAP con² _____ del³ _____ n. _____ adottata da⁴ _____;

DICHIARA

inoltre che il proprio SUAP

relativamente al periodo 1.8.2008 – 31.12.2008,

- ha ricevuto, n. ____ pratiche, di cui n. _____ sono state elaborate attraverso il software regionale di gestione in via telematica

¹ Indicare il titolo di rappresentanza (per esempio: se trattasi di Comune, il Sindaco o il dirigente delegato).

² Indicare la tipologia dell'atto adottato

³ Indicare la data di adozione dell'atto

⁴ Indicare l'organo deliberante



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Assessorato Industria



REPUBBLICA ITALIANA

- ha concluso n. _____ procedimenti ex art.1 comma 16-32 LR 3/2008
- utilizza non utilizza la modulistica regionale approvata con Deliberazione G.R. 22/1 dell'11.04.2008 all'interno del procedimento unico (*barrare la casella di interesse*)

e di

- avere non avere all'interno del proprio sito istituzionale una sezione dedicata al SUAP. (*indicare indirizzo internet del sito*) _____
- aver predisposto non aver predisposto brochure e locandine informative per comunicare alle imprese dell'attività e dei servizi offerti dal SUAP (*barrare la casella di interesse*) - (*allegare la relativa documentazione*)
- aver organizzato non aver organizzato incontri informativi con le imprese del territorio, per informarle dei servizi offerti dal SUAP (*barrare la casella di interesse*) – (*allegare copia del foglio firme*)
- avere non avere l'abilitazione per l'utilizzo della rete intranet di coordinamento (*barrare la casella di interesse*)
- aver partecipato _____ riunioni del tavolo di coordinamento (*inserire il n. di riunioni*)
- di avere aggiornato, nell'ambito della banca dati informativa del portale Internet www.sardegناسuap.it, le schede dei procedimenti in numero pari a _____ (*inserire il n.*)

Data

Timbro e firma

Allegare copia fotostatica di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità pena inammissibilità