



| FORMAT DI SUPPORTO SCREENING DI V.INC.A per Piani/Programmi/Progetti/Interventi/Attività PROPONENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oggetto<br>P/P/P/I/A:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Attività di nettocolo viaggiante - Attrazioni denominate "Zappetti elonici, scivolo gonfiabile" |
| <p><input type="checkbox"/> Piano/Programma (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett e) del D.lgs. 152/06)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Progetto/intervento (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett g) del D.lgs. 152/06)</p> <p>Il progetto/intervento ricade nelle tipologie di cui agli Allegati II, II bis, III e IV alla Parte Seconda del D.Lgs. 152/06 e s.m.i.</p> <p><input type="checkbox"/> Si indicare quale tipologia:<br/>.....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>Il progetto/intervento è finanziato con risorse pubbliche?</p> <p><input type="checkbox"/> Si indicare quali risorse:<br/>.....</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>Il progetto/intervento è un'opera pubblica?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Attività (qualsiasi attività umana non rientrante nella definizione di progetto/intervento che possa avere relazione o interferenza con l'ecosistema naturale)</p> <p><input type="checkbox"/> PROPOSTE PRE-VALUTATE ( VERIFICA DI CORRISPONDENZA )</p> |                                                                                                 |


**FORMAT DI SUPPORTO SCREENING DI V.INC.A per Piani/Programmi/Progetti/Interventi/Attività  
PROPONENTE**

 Oggetto  
P/P/P/I/A:

Attività di nettolo viaggiante - Attrazioni denominate  
"Zappetti elohia", scivolo gonfiabile"

- ☐ Piano/Programma (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett e) del D.lgs. 152/06)  
☒ Progetto/intervento (definizione di cui all'art. 5, comma 1, lett g) del D.lgs. 152/06)

Il progetto/intervento ricade nelle tipologie di cui agli Allegati II, II bis, III e IV alla Parte Seconda del D.Lgs. 152/06 e s.m.i.

☐ Si indicare quale tipologia:

☒ No

Il progetto/intervento è finanziato con risorse pubbliche?

☐ Si indicare quali risorse:

☒ No

Il progetto/intervento è un'opera pubblica?

☐ Si

☒ No

- ☐ Attività (qualsiasi attività umana non rientrante nella definizione di progetto/intervento che possa avere relazione o interferenza con l'ecosistema naturale)

- ☐ PROPOSTE PRE-VALUTATE ( VERIFICA DI CORRISPONDENZA )


**SEZIONE 2 – LOCALIZZAZIONE P/P/P/I/A IN RELAZIONE AI SITI NATURA 2000**
**SITI NATURA 2000**

|            |      |                   |                                         |
|------------|------|-------------------|-----------------------------------------|
| <b>ZSC</b> | cod. | IT <u>5210071</u> | denominazione<br><u>Monti Sibillini</u> |
|            |      | IT _____          |                                         |
|            |      | IT _____          |                                         |
| <b>ZPS</b> | cod. | IT <u>5210071</u> | denominazione<br><u>Monti Sibillini</u> |
|            |      | IT _____          |                                         |
|            |      | IT _____          |                                         |

E' stata presa visione degli Obiettivi di Conservazione, delle Misure di Conservazione, e del Piano di Gestione e delle Condizioni d'Obbligo eventualmente definite del Sito Natura 2000 ? ☐ Si ☐ No

Citare, l'atto/documento consultato:

**2.1 - Il P/P/P/I/A**  
interessa aree naturali  
protette nazionali o  
regionali?

☐ Si ☐ No

Aree Protette ai sensi della Legge 394/91 e della L.R. 9/95 e L.R. 4 del 13/01/2000 - Elenco Ufficiale delle Aree naturali Protette (EUAP) \_\_\_\_\_

Eventuale nulla osta/autorizzazione/parere rilasciato dell'Ente Gestore dell'Area Protetta (se disponibile e già rilasciato):

**2.2 - Per P/P/P/I/A esterni ai siti Natura 2000:**

- Sito cod. IT \_\_\_\_\_ distanza dal sito: \_\_\_\_\_ ( \_ metri)
- Sito cod. IT \_\_\_\_\_ distanza dal sito: \_\_\_\_\_ ( \_ metri)
- Sito cod. IT \_\_\_\_\_ distanza dal sito: \_\_\_\_\_ ( \_ metri)

Tra i siti Natura 2000 indicati e l'area interessata dal P/P/P/I/A, sono presenti elementi di discontinuità o barriere fisiche di origine naturale o antropica (es. diversi reticoli idrografici, centri abitati, infrastrutture ferroviarie o stradali, zone industriali, etc.)?

☐ Si ☐ No

Descrivere:



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>SEZIONE 3 – SCREENING MEDIANTE VERIFICA DI CORRISPONDENZA DI PROPOSTE PRE-VALUTATE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p>Si richiede di avviare la procedura di Verifica di Corrispondenza per P/P/P/I/A pre-valutati?</p> <p><input type="checkbox"/> Si    <input type="checkbox"/> No</p> <p><i>Se, Si, presentare il Format alla sola Autorità competente al rilascio dell'autorizzazione finale del P/P/P/I/A, e compilare elementi sottostanti. Se No si richiede di avviare screening specifico.</i></p>                                                            |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>PRE-VALUTAZIONI – per proposte già assoggettate a screening di incidenza</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>PROPOSTE PRE-VALUTATE:</b></p> <p><b>Si dichiara</b>, assumendosi ogni responsabilità, che il piano/progetto/intervento/attività rientra ed è conforme a quelli già <b>pre-valutati</b> da parte dell'Autorità competente per la Valutazione di Incidenza, e pertanto non si richiede l'avvio di uno screening di incidenza specifico?</p> <p><i>(n.b.: in caso di risposta negativa (NO), si richiede l'avvio di screening specifico)</i></p> | <input type="checkbox"/> SI<br><input checked="" type="checkbox"/> NO | <p><i>Se, Si, esplicitare in modo chiaro e completo il riferimento all'Atto di pre-valutazione nell'ambito del quale il P/P/P/I/A rientra nelle tipologie assoggettate positivamente a screening di incidenza da parte dell'Autorità competente per la V.Inc.A:</i></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| <b>SEZIONE 4 – DESCRIZIONE E DECODIFICA DEL P/P/P/I/A DA ASSOGETTARE A SCREENING</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>RELAZIONE DESCRITTIVA DETTAGLIATA DEL P/P/P/I/A</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><i>(n.b.: nel caso fare direttamente riferimento agli elaborati e la documentazione presentati dal proponente)</i></p> <p style="color: blue; font-family: cursive;">Vedi allegati</p>                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



#### 4.3 - Documentazione: allegati tecnici e cartografici a scala adeguata

*(barrare solo i documenti disponibili eventualmente allegati alla proposta)*

- ☐ \*File vettoriali/shape della localizzazione dell'P/P/P/I/A
- ☐ \*Pdf con stampa del file vettoriale in formato shape su ortofoto e su CTR riportante:
  - il perimetro della zonizzazione prevista dalla Rete Ecologica della Regione Umbria (RERU);
  - l'area di intervento;
  - la viabilità di cantiere;
  - le aree di cantiere;
- ☐ \*Pdf con stampa del file vettoriale in formato shape su ortofoto e su CTR riportante:
  - il perimetro del sito Natura 2000;
  - il perimetro degli habitat individuati nel piano di gestione del sito;

- ☐ Eventuali studi ambientali disponibili
- ☐ Altri elaborati tecnici:
 

.....
- ☐ Altri elaborati tecnici:
 

.....
- ☐ Altro:
 

.....

**\*Documentazione obbligatoria**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |                                                                                                                                      |                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ l'area di intervento;</li> <li>○ la viabilità di cantiere;</li> <li>○ le aree di cantiere;</li> </ul> <input type="checkbox"/> Carta della zonizzazione di Piano/Programma<br><input type="checkbox"/> *Relazione tecnica dell'P/P/P/I/A<br><input type="checkbox"/> *Documentazione fotografica <i>ante operam</i> con evidenziati i punti di scatto. |                                                                       |                                                                                                                                      |                                                                       |
| <b>4.2 - CONDIZIONI D'OBBLIGO</b> (n.b.: da non compilare in caso di screening semplificato)                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                       | Se, <b>Si</b> , il proponente si assume la piena responsabilità dell'attuazione delle Condizioni d'Obbligo riportate nella proposta. |                                                                       |
| Il P/P/P/I/A è stato elaborato ed è conforme al rispetto della <b>Condizioni d'Obbligo</b> ?<br><br><input type="checkbox"/> Si<br><input type="checkbox"/> No                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                       | Condizioni d'obbligo rispettate:<br><br>➤ .....<br>➤ .....<br>➤ .....<br>➤ .....<br>➤ .....<br>➤ .....                               |                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       | Riferimento all'Atto di individuazione delle Condizioni d'Obbligo:<br>.....<br>.....                                                 |                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       | Se, <b>No</b> , perché:<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                                                          |                                                                       |
| <b>SEZIONE 5 - DECODIFICA DEL PIANO/PROGRAMMA/PROGETTO/INTERVENTO/ATTIVITA'</b><br>(compilare solo parti pertinenti)                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                       |                                                                                                                                      |                                                                       |
| E' prevista trasformazione di uso del suolo?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> SI                                           | <input checked="" type="checkbox"/> NO                                                                                               | <input type="checkbox"/> PERMANENTE                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> TEMPORANEA                        |
| Se, <b>Si</b> , cosa è previsto:<br>.....<br>.....<br>.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                       |                                                                                                                                      |                                                                       |
| Sono previste movimenti terra/sbancamenti/scavi?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> SI<br><input checked="" type="checkbox"/> NO | Verranno livellate od effettuati interventi di spietramento su superfici naturali?                                                   | <input type="checkbox"/> SI<br><input checked="" type="checkbox"/> NO |
| Se, <b>Si</b> , cosa è previsto:<br>.....<br>.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                       | Se, <b>Si</b> , cosa è previsto:<br>.....<br>.....                                                                                   |                                                                       |



|                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| .....<br>.....                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                    |
| <p>Sono previste aree di cantiere e/o aree di stoccaggio materiali/terreno asportato/etc.?</p> <p><input type="checkbox"/> SI<br/><input checked="" type="checkbox"/> NO</p>                                  |                                                                                                                                                                                                                                            | <p>Se, <b>Si</b>, cosa è previsto:</p> <p>.....<br/>.....<br/>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                    |
| <p>E' necessaria l'apertura o la sistemazione di piste di accesso all'area?</p>                                                                                                                               | <p><input type="checkbox"/> SI<br/><input checked="" type="checkbox"/> NO</p>                                                                                                                                                              | <p>Le piste verranno ripristinate a fine dei lavori/attività?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p><input type="checkbox"/> SI<br/><input type="checkbox"/> NO</p> |
| <p>Se, <b>Si</b>, cosa è previsto:</p> <p>.....<br/>.....<br/>.....</p>                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                            | <p>Se, <b>Si</b>, cosa è previsto:</p> <p>.....<br/>.....<br/>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                    |
| <p>E' previsto l'impiego di tecniche di ingegneria naturalistica e la realizzazione di interventi finalizzati al miglioramento ambientale?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p> |                                                                                                                                                                                                                                            | <p>Se, <b>Si</b>, descrivere:</p> <p>.....<br/>.....<br/>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                    |
| Specie vegetali                                                                                                                                                                                               | <p>E' previsto il taglio/esbosco/rimozione di specie vegetali?</p> <p><input type="checkbox"/> SI<br/><input checked="" type="checkbox"/> NO</p>                                                                                           | <p>Se, <b>Si</b>, descrivere:</p> <p>.....<br/>.....<br/>.....<br/>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                               | <p>La proposta è conforme alla normativa nazionale e regionale riguardante le specie vegetali alloctone e le attività di controllo delle stesse (es. eradicazione)?</p> <p><input type="checkbox"/> SI<br/><input type="checkbox"/> NO</p> | <p>Sono previsti interventi di piantumazione/rinverdimento/messa a dimora/trasemina di specie vegetali?</p> <p><input type="checkbox"/> SI<br/><input type="checkbox"/> NO</p> <p>Se, <b>Si</b>, cosa è previsto:</p> <p>.....<br/>.....<br/>.....</p> <p>Indicare le specie interessate e loro inserimento negli allegati II, IV e V direttiva Habitat: .....</p> |                                                                    |



|                 |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                  |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Habitat         | <p>Il P/P/P/I/A interessa Habitat inseriti nell'allegato I direttiva Habitat</p> <p><input type="checkbox"/> SI<br/><input checked="" type="checkbox"/> NO</p>                                                | <p>Sono previsti interventi di rimozione/riduzione/alterazione di Habitat comunitario?</p> <p><input type="checkbox"/> SI<br/><input type="checkbox"/> NO</p> <p>Se, <b>Si</b>, cosa è previsto:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Indicare Habitat interessati (codice) e relative superfici: .....</p>                                                                                                                  |                                                                  |
| Specie animali  | <p>La proposta è conforme alla normativa nazionale e regionale riguardante le specie animali alloctone e la loro attività di gestione?</p> <p><input type="checkbox"/> SI<br/><input type="checkbox"/> NO</p> | <p>Sono previsti interventi di controllo/immissione/ripopolamento/allevamento/cattura di specie animali o attività di pesca sportiva.</p> <p><input type="checkbox"/> SI<br/><input type="checkbox"/> NO</p> <p>Se, <b>Si</b>, cosa è previsto:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Indicare le specie interessate e loro inserimento negli allegati II, IV e V direttiva Habitat e allegato I direttiva Uccelli: .....</p> |                                                                  |
| Mezzi meccanici | <p>Mezzi di cantiere o mezzi necessari per lo svolgimento dell'intervento</p> <p>(n.b. va specificato se i mezzi impiegati sono gommati o cingolati)</p>                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pale meccaniche, escavatrici, o altri mezzi per il movimento terra:</li> <li>➤ Mezzi pesanti (Camion, dumper, autogru, gru, betoniere, asphaltatori, rulli compressori):</li> <li>➤ Mezzi aerei o imbarcazioni (elicotteri, aerei, barche, chiatte, draghe, pontoni):</li> </ul>                                                                                                             | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |



|                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Fonti di inquinamento e produzione di rifiuti</b>                                                                                                                                        | <p>La proposta prevede la presenza di fonti di inquinamento (luminoso, chimico, fisico, sonoro, etc.) o produzione di rifiuti?</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>La proposta è conforme alla normativa nazionale e/o regionali di settore?</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Descrivere:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                                           |  |
|                                                                                                                                                                                             | <p><b>Interventi edilizi</b></p> <p>Per interventi edilizi su strutture preesistenti</p> <p>Riportare il titolo edilizio in forza al quale è stato realizzato l'immobile e struttura oggetto di intervento</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><input type="checkbox"/> Permesso a costruire</p> <p><input type="checkbox"/> Permesso a costruire in sanatoria</p> <p><input type="checkbox"/> Condono</p> <p><input type="checkbox"/> DIA/SCIA</p> <p><input type="checkbox"/> Altro .....</p> |  |
| <p><b>Manifestazioni</b></p> <p>Per manifestazioni, gare sportive, gare cinofile, attività motoristiche, eventi sportivi, spettacoli pirotecnici, sagre, concerti, eventi musicali etc.</p> | <p>➤ Numero presunto di partecipanti:</p> <p>➤ Numero presunto di veicoli coinvolti nell'evento (moto, auto, biciclette, etc.):</p> <p>➤ Numero presunto di mezzi di supporto (ambulanze, vigili del fuoco, forze dell'ordine, mezzi aerei o navali):</p> <p>➤ Numero presunto di gruppi elettrogeni e/o bagni chimici:</p> <p>➤ (per eventi cinofili) Numero presunto di cani e altri animali</p> <p>➤ Numero e superfici di eventuali strutture mobili installate</p> <p>➤ Numero e superfici di eventuali parcheggi temporanei previsti</p> |                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <p><b>Attività ripetute</b></p>                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

10

# Allegato 1



| Anno: ____ | Gennaio | Febbraio | Marzo | Aprile | Maggio | Giugno | Luglio | Agosto | Settembre | Ottobre | Novembre |
|------------|---------|----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|---------|----------|
| 1° sett.   |         |          |       |        |        |        |        |        |           |         |          |
| 2° sett.   |         |          |       |        |        |        |        |        |           |         |          |
| 3° sett.   |         |          |       |        |        |        |        |        |           |         |          |
| 4° sett.   |         |          |       |        |        |        |        |        |           |         |          |

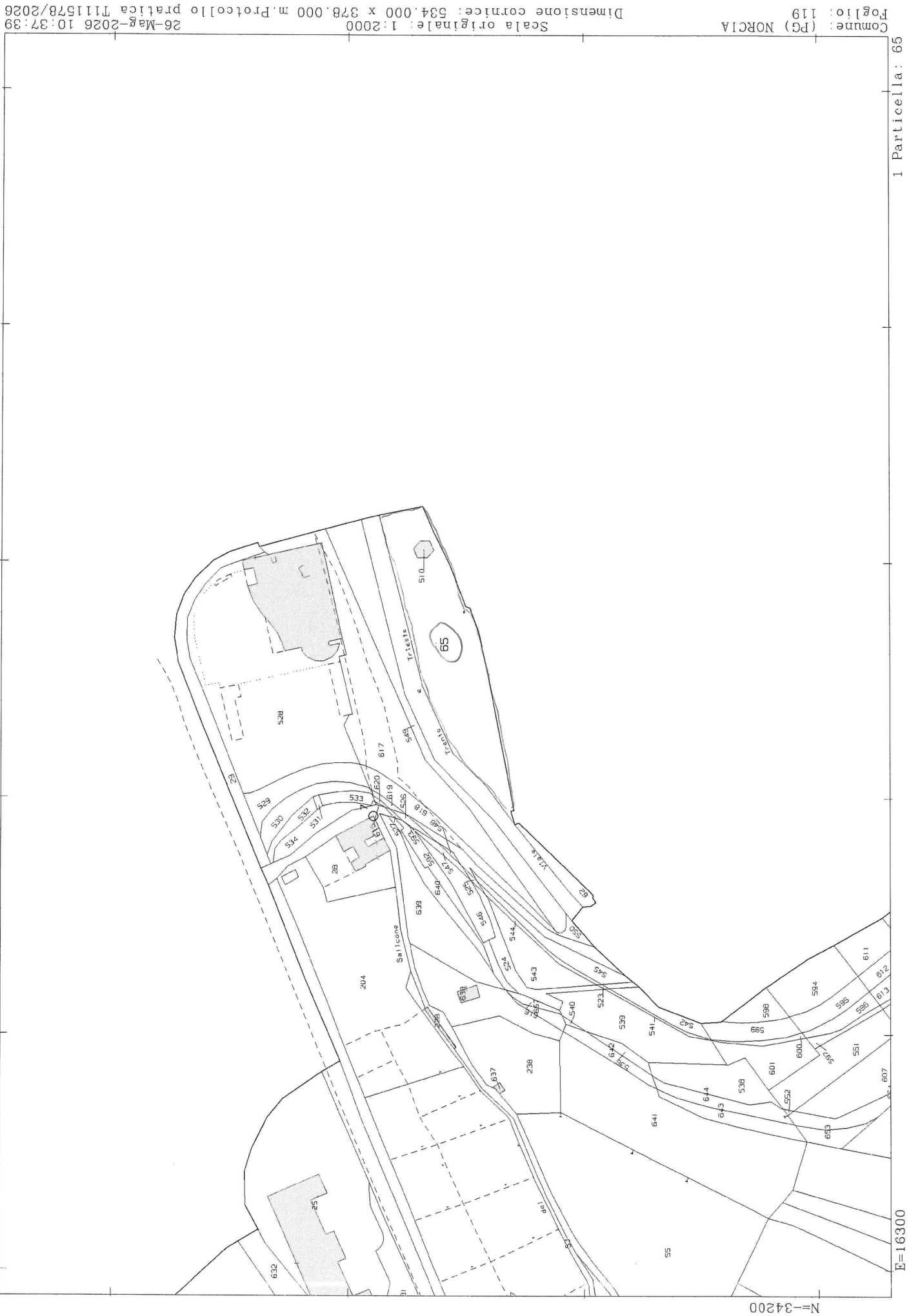
  

| Anno: ____ | Gennaio | Febbraio | Marzo | Aprile | Maggio | Giugno | Luglio | Agosto | Settembre | Ottobre | Novembre |
|------------|---------|----------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|---------|----------|
| 1° sett.   |         |          |       |        |        |        |        |        |           |         |          |
| 2° sett.   |         |          |       |        |        |        |        |        |           |         |          |
| 3° sett.   |         |          |       |        |        |        |        |        |           |         |          |
| 4° sett.   |         |          |       |        |        |        |        |        |           |         |          |

| Ditta/<br>Società   | Proponente/<br>Professionista incaricato | Firma e/o Timbro | Luogo e data         |
|---------------------|------------------------------------------|------------------|----------------------|
| NASSARONI<br>SAMUEL |                                          |                  | Norcia<br>26/05/2026 |

(compilare solo le parti necessarie in relazione alla tipologia della proposta)

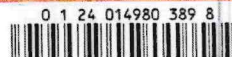


~~DOMANDA OCCUPAZIONE SUOLO~~: SPETTACOLI VIAGGIANTI (CIRCHI  
EQUESTRI, PARCHI DI DIVERTIMENTO, LUNA PARK,  
OTTO-VOLANTI, GIOSTRE, AUTOPISTE, ALTALEN  
TIRI AL BERSAGLIO ECC.).

Marca  
da  
bollo

AL SINDACO DEL COMUNE DI

NORCIA



la sottoscritta MASSARONI SAMUEL  
nato a TERNI "08-07-1977"  
residente a CASCIA (PG)  
Via DELLA CASA COMUNALE n. 5  
di nazionalità ITALIANA, nella sua qualità  
di TITOLARE ESERCENTE  
SPETTACOLI VIAGGIANTI  
avente il numero di codice fiscale MSSSM77L08L717P  
n. tel 3292723902 EMAIL MASSARONIZZ@GMAIL.COM  
per dare spettacoli con le seguenti attrazioni TAPPETI ELASTICI 6X11  
GIOCO GONFIABILE (SCIVOLO) 4X4  
TOTALE Mq 82

Registrazione di arrivo al protocollo

CHIEDE

la concessione per l'OCCUPAZIONE DI SUOLO PUBBLICO PER

SPETTACOLI VIAGGIANTI

in località GIARDINI PORTA ROMANA  
NORCIA

nel periodo dal DAL 15-06-26 al AL 25-08-2026

COMUNE DI NORCIA (PG)

Arrivo

Prot. N. 0009883 del 05-05-2026  
Categ. 3 Clas. 2 Sott. Cl. 4



IL DICHIARANTE

*[Firma]*



1\* scivolo gonfiabile 4x4

2\* tappeti elastici 6x11

TOTALE mq 82

Osteria Sienti

## Diritti di segreteria - settore urbanistica

CAUSALE: Diritti di segreteria - settore urbanistica - Richiesta occupazione suolo pubblico per spettacolo viaggiante



ENTE CREDITORE

84002650541

DESTINATARIO AVVISO

01261210551

Comune di Norcia

Massaroni Samuel

via della casa comunale 5 Cascia - PG

### QUANTO E QUANDO PAGARE?

Importo

Entro il

**70,00 Euro**

**i** In fase di pagamento, se previsto dall'ente, l'importo potrebbe essere aggiornato automaticamente e subire variazioni in diminuzione (per sgravi, note di credito) o in aumento (per sanzioni, interessi, ecc.).

### DOVE PAGARE?

Vai su [pagopa.gov.it](https://pagopa.gov.it)

### PAGA CON L'APP IO

oppure sul sito di Comune di Norcia, dal tuo Home Banking, con la tua app di pagamento o con gli altri canali abilitati.



### PAGA SUL TERRITORIO

presso Banche e Sportelli ATM, nei Bar, Edicole, Ricevitorie, Supermercati, Tabaccherie e altri Esercenti Convenzionati.



### DATI PER IL PAGAMENTO

Rata unica



Inquadra il **codice QR** con la tua app di pagamento o usa i dati accanto.

Destinatario  
**Massaroni Samuel**  
Ente Creditore  
**Comune di Norcia**  
Oggetto del pagamento  
**Diritti di segreteria - settore urbanistica**

**Euro 70,00**

Cod. CBILL  
**A3QQW**  
Cod. Avviso  
**3001 0010 0000 0259 03**

Cod. Fiscale Ente Creditore  
**84002650541**

LIS Pay S.p.A.  
C.F. e P.IVA n. 0865031007 - PEC: [lispay@pec.lispay.it](mailto:lispay@pec.lispay.it)

Info e Assistenza LIS Pay  
Chiama il numero **130020243131**  
Attivo Lun-Ven ore 08:00-18:00

**ESERCIZIO CONVENZIONATO**  
Codice terr.: F02FR I N. Oper.: 001 I 18/04/2026 11:13:58

#### RICEVUTA DELL'OPERAZIONE

Operazione: **PAGO PA**  
ID Ricevuta: **f22639d6-3b06-11f1-a58f-005056873915**  
Metodo: **Pagamento Contanti**  
Pubblica Amministrazione: **1000100060125 I 18/04/2026 11:13:58**

Codice IUV: **Comune di Norcia**  
**00100100000025903**

Importo (Euro): **70,00**  
Commissione (Euro): **2,70**  
TOTALE (Euro): **72,70**

#### TRANSAZIONE ESEGUITA

INQUADRA QUESTO QR CODE PER SCARICARE E ARCHIVIARE LA VERSIONE DIGITALE DELLO SCONTRINO ESTESO.



Oppure puoi farlo entro 12 mesi accedendo a  
[www.puntolis.it/it/assistenza/recupera-ricevuta](http://www.puntolis.it/it/assistenza/recupera-ricevuta)

Il QR Code contiene dati personali. Custodirli con cura.

mooney



Avvisi pagoPA  
RICEVUTA DI PAGAMENTO

Ente creditore: Comune di Norcia  
CF ente creditore: 84002650541  
IUV: 300100100000027721  
Causale: Autorizzazione per lo spettacolo  
viaggiante

**IMPORTO TOT: € 97,75**

di cui Importo dovuto: € 95,00  
Commissioni: € 2,75

SP: Mooney S.p.A.  
Nr univoco pagamento: 4738efeb094c49b7ad10ca54249447a9  
FID: 000007003151929  
RM39511 Date: 05/05/2026 11:37:50

Inquadra il QR Code per digitalizzare la  
ricevuta nell'app Mooney



Servizio erogato da Mooney SPA ALBO INEL ex art. 114-quater del T.U.B.  
Codice ABI n. 32532.

Importo

Entro il

**95,00 Euro**

**i** In fase di pagamento, se previsto dall'ente, l'importo potrebbe essere  
aggiornato automaticamente e subire variazioni in diminuzione (per  
sgravi, note di credito) o in aumento (per sanzioni, interessi, ecc.).

#### DATI PER IL PAGAMENTO



Inquadra il codice QR con la tua app di  
pagamento o usa i dati accanto.

Destinatario  
**Massaroni Samuel**  
Ente Creditore  
**Comune di Norcia**  
Oggetto del pagamento  
**Diritti di segreteria - settore urbanistica**

Cod. CBILL Cod. Avviso  
**A3QQW 3001 0010 0000 0277 21**

**Euro 95,00**

Rata unica

Urbanistica

Autorizzazione per lo spettacolo viaggiante

84002650541

DESTINATARIO AVVISO

MSSSML77L08L117P

Massaroni Samuel

via della casa comunale 5 Cascia - PG

DOVE PAGARE?

Vai su [pagopa.gov.it](https://pagopa.gov.it)

PAGA CON L'APP IO

oppure sul sito di Comune di Norcia, dal tuo Home Banking,  
con la tua app di pagamento o con gli altri canali abilitati.



PAGA SUL TERRITORIO

presso Banche e Sportelli ATM, nei Bar, Edicole, Ricevitorie,  
Supermercati, Tabaccherie e altri Esercenti Convenzionati.



DOMANDA DI LICENZA PER SPETTACOLI VIAGGIANTI (CIRCHI  
EQUESTRI, PARCHI DI DIVERTIMENTO, LUNA PARK,  
OTTO-VOLANTI, GIOSTRE, AUTOPISTE, ALTALENE,  
TIRI AL BERSAGLIO ECC.).

AL SINDACO DEL COMUNE DI

NORCIA

la sottoscritta MASSARONI SAMUELE  
nato a TERNI " 08-07-1977  
residente a CASCIA (PG)  
Via DELLA CASA COMUNALE n. 5  
di nazionalità ITALIANA, nella sua qualità  
di TITOLARE ESERCENTE  
SPETTACOLI VIAGGIANTI  
avente il numero di codice fiscale MSSSML77L08L717P  
n. tel 3292723902 email MASSARONI77@GMAIL.COM  
per dare spettacoli con le seguenti attrazioni TAPPETI ELASTICI  
GIOCO GONFIABILE

Marca  
da  
bollo

Registrazione di arrivo al protocollo

CHIEDE

la concessione della licenza di cui all'art. 69 del T.U.L.P.S. 18 giugno 1931, n. 773,  
per dare spettacoli o trattenimenti pubblici di

SPETTACOLI VIAGGIANTI

in località GIARDINI PORTA ROMANA  
NORCIA

nel periodo dal 15-06-26 al 25-08-2026

IL DICHIARANTE

*Samuele Massaroni*



## Diritti di segreteria - settore urbanistica

CAUSALE: Diritti di segreteria - settore urbanistica - Richiesta occupazione suolo pubblico per spettacolo viaggiante

ENTE CREDITORE

84002650541

DESTINATARIO AVVISO

01261210551

Comune di Norcia

Massaroni Samuel

via della casa comunale 5 Cascia - PG

### QUANTO E QUANDO PAGARE?

Importo

Entro il

**70,00 Euro**

**i** In fase di pagamento, se previsto dall'ente, l'importo potrebbe essere aggiornato automaticamente e subire variazioni in diminuzione (per sgravi, note di credito) o in aumento (per sanzioni, interessi, ecc.).

### DOVE PAGARE?

Vai su [pagopa.gov.it](https://pagopa.gov.it)

#### PAGA CON L'APP IO

oppure sul sito di Comune di Norcia, dal tuo Home Banking, con la tua app di pagamento o con gli altri canali abilitati.



#### PAGA SUL TERRITORIO

presso Banche e Sportelli ATM, nei Bar, Edicole, Ricevitorie, Supermercati, Tabaccherie e altri Esercenti Convenzionati.



### DATI PER IL PAGAMENTO

Rata unica



Destinatario  
**Massaroni Samuel**  
Ente Creditore  
**Comune di Norcia**  
Oggetto del pagamento  
**Diritti di segreteria - settore urbanistica**

**Euro 70,00**

Inquadra il codice QR con la tua app di pagamento o usa i dati accanto.

Cod. CBILL  
**A3QQW**  
Cod. Avviso  
**3001 0010 0000 0259 03**

Cod. Fiscale Ente Creditore  
**84002650541**

LIS PAY S.p.A.  
C.F. e P.IVA n. 006503107 - PEC: [lispay@pec.lispay.it](mailto:lispay@pec.lispay.it)

Info e Assistenza LIS PAY  
Chiama il numero 430020443131  
Attivo Lun-Ven ore 00:00-18:00

ESERCIZIO CONVENZIONATO  
Codice term.: F02FA I N. Oper.: 001 I 10/04/2026 11:13:58

RICEVUTA DELL'OPERAZIONE  
Operazione:  
ID Ricevuta: f2263946-3b06-11f1-a58f-005056873915  
Metodo:  
Pagamento Contanti  
100106066125 I 10/04/2026 11:13:58  
Pubblica Amministrazione:

Codice IUV:  
Comune di Norcia  
00100100000025903

Importo (Euro):  
Commissione (Euro):  
TOTALE (Euro):  
70,00  
2,70  
72,70

TRANSAZIONE ESEGUITA

INQUADRA QUESTO QR CODE PER SCARICARE E ARQUIVIARE LA VERSIONE DIGITALE DELLO SCONTRINO ESTESO.



Oppure puoi farlo entro 12 mesi accedendo a  
[www.puntalis.it/it/assistenza/recupera-ricevuta](http://www.puntalis.it/it/assistenza/recupera-ricevuta)  
Il QR Code contiene dati personali. Custodire con cura.



1 013 00000 00135742235

5051

**Atto di quietanza**NUMERO POLIZZA  
AGENZIA1/65305/43/166485150  
RIETIPRODUTTORE  
SUBAGENZIA//  
100

**Contraente/Assicurato** MASSARONI SAMUEL  
**Indirizzo** LOCALITA' OCOSCE 62 - 6043 CASCIA - PG  
**Codice Fiscale** MSSSML77L08L117P

progressivo 255311

| DATI GENERALI       |            |                      |            |
|---------------------|------------|----------------------|------------|
| Effetto quietanza   | 19/08/2025 | Scadenza polizza     | 19/08/2026 |
| Scadenza prima rata | 19/08/2026 | Frazionamento premio | Annuale    |
| Convenzione         | NO         | Campagna di vendita  | NO         |
| Vincolo             | NO         | Tacito rinnovo       | SI         |
| Regolazione Premio  | SI         | Indicizzazione       | SI         |

| PREMI IN EURO        |        |           |                            |            |         |        |
|----------------------|--------|-----------|----------------------------|------------|---------|--------|
| PREMI DI RATA        | Netto  | Accessori | Oneri per il frazionamento | Imponibile | Imposte | TOTALE |
| Rata alla firma      | 351,22 | 35,12     | ==                         | 386,34     | 85,96   | 472,30 |
| SEZIONI PRESTATE     |        |           |                            |            |         |        |
| Incendio             | 351,22 |           |                            |            |         |        |
| PREMIO ANNUO IN EURO |        |           |                            |            |         | 472,30 |

**INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI**

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

**INFORMATIVA HOME INSURANCE**

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società [www.unipol.it](http://www.unipol.it) è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

**ESTREMI DELLA QUIETANZA**

Il presente contratto:

- assicura numeri oggetti/teste 1
- è soggetto ad adeguamento automatico per indicizzazione, come previsto dalle Condizioni di Assicurazione

UNIPOL ASSICURAZIONI S.p.A.  
Amministratore Delegato  
Matteo Laterza

Emessa il 22/06/2025

Il pagamento del premio è stato effettuato il

20/08/2025  
L'Agente o l'Incaricato

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel. +39 051 5076111 - fax +39 051 5076665  
Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P.IVA 01740911207 - R.E.A. 160304  
Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183  
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 - unipol.com - unipol.it

UNI\_RE\_QUIE 65305 43 166485150 22/06/2025 Stampato 20/08/2025 10:16 LEON CRM Pagina 1 di 1

COPIA PER IL CONTRAENTE

2001

## Atto di variazione RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

Con il presente atto di variazione le Parti convengono che il contratto è prestato per le garanzie e con i limiti di seguito precisati.

1 004 00002 00140004595

|                                                                 |             |                  |                |                     |            |                   |                     |                               |        |                                  |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------------|----------------|---------------------|------------|-------------------|---------------------|-------------------------------|--------|----------------------------------|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| AGENZIA <b>RIETI</b>                                            |             |                  |                |                     |            |                   |                     |                               |        | NUMERO ARCHIVIO <b>140004595</b> |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| COD. AG.                                                        | COD. SUBAG. | RAMO             | NUMERO POLIZZA | N. ARCH. AG.        | PRODOTTO   | CLASSE            | ESERCIZIO           | R. PR.                        | GRUPPI | D. P.                            | INDICE (TIPO E NUMERO) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1/65305                                                         | 100         | 65               | 170239630/2    |                     | 2001       |                   | 2019                | 1                             | 0      | 0                                |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| EFFETTO VARIAZIONE                                              |             | SCADENZA POLIZZA |                | SCADENZA PRIMA RATA |            | CODICE RATEAZIONE |                     | DATA EMISSIONE                |        | SCADENZA VINCOLO                 |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19/08/2023                                                      |             | 19/08/2024       |                | 19/08/2024          |            | 1                 |                     | 29/08/2023                    |        |                                  |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CONVENZIONE                                                     |             |                  |                | COD. CONV.          | PRODUTTORE | ZONA              | CODICI TIPO CLIENTE |                               |        | CODICE PAG.                      |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                 |             |                  |                |                     |            |                   | 1800                |                               |        | 921                              |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CONTRAENTE / ASSICURATO                                         |             |                  |                |                     |            |                   |                     |                               |        | CODICE FISCALE / PARTITA IVA     |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MASSARONI SAMUEL - PIAZZA ALDO MORO, 3 - 06043 OCOSCE CASCIA PG |             |                  |                |                     |            |                   |                     |                               |        | 01261210551                      |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PREMIO NETTO                                                    |             | ACCESSORI        |                | PREMIO TASSABILE    |            | TASSE             |                     | TOTALE PREMIO PRIMA RATA      |        | PROV. RISCHIO                    |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 165.03                                                          |             | 24.75            |                | 189.78              |            | 42.22             |                     | 232.00                        |        | PG                               |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PREMIO NETTO                                                    |             | ACCESSORI        |                | PREMIO TASSABILE    |            | TASSE             |                     | TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE |        | COSTI IN AZIONE                  |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 165.22                                                          |             | 24.78            |                | 190.00              |            | 42.28             |                     | 232.28                        |        |                                  |                        |  |  |  |  |  |  |  |  |

### DESCRIZIONE DEL RISCHIO

ESERCENTE DI ATTRAZIONI SPETTACOLI VIAGGIANTI. NELLO SPECIFICO SI ASSICURA SOGGETTO GONFIABILE (SCIVOLO DUE ONDE) 057007-0001/2012. UN PADIGLIONE PERCORSO FANTASTICO 057059-05/2010, UNO SCIVOLO GONFIABILE 057059-04/2010. DUE ELASTICI DA 6 POSTI E UNO DA QUATTRO POSTI. 057059-32/2013, 057059-03/2010 UN SOGGETTO GONFIABILE (SALTARINO GIUNGLA). 067025-0051/2010

### GARANZIE PRESTATE (QUELLE PER LE QUALI SONO INDICATI I MASSIMALI) - MASSIMALI ASSICURATI - FRANCHIGIE

|                                                                       |            |                         |                      |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------|----------------------|
|                                                                       |            | CODICE RISCHIO          |                      |
|                                                                       |            | 23513                   |                      |
| 1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI                                 |            | MASSIMALE ASSICURATO    | PREMIO ANNUO         |
| IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 20 DELLE NORME DI POLIZZA) |            | 500.000,00              | 190,00               |
|                                                                       |            | PER SINISTRO            |                      |
|                                                                       |            | PER PERSONA             | 500.000,00           |
|                                                                       |            | PER DANNI A COSE        | 500.000,00           |
| 2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO                |            | MASSIMALE ASSICURATO    | PREMIO ANNUO         |
|                                                                       |            |                         |                      |
|                                                                       |            | PER SINISTRO            |                      |
|                                                                       |            | PER PERSONA             |                      |
| PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO                                   |            |                         |                      |
| VALORE FABBRICATO                                                     | SUPERFICIE | NUMERO                  | 5                    |
|                                                                       |            | PREVENTIVO RETRIBUZIONI | PREVENTIVO FATTURATO |
|                                                                       |            |                         |                      |

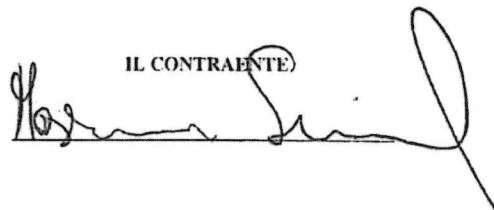
TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE 190,00

### ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Premio provvisorio anticipato, calcolato sul preventivo numero di partecipanti all'attività descritta in polizza o sul numero di altri elementi di rischio sopra indicati. Tale importo deve intendersi quale premio minimo annuo. La polizza è soggetta a regolazione del premio (vedere articolo 18 delle norme di polizza).

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE



Emessa il 29/08/2023

Il premio della rata alla firma è stato pagato il \_\_\_\_\_

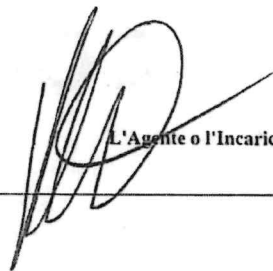
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

Registrato il

28/ 8/2023

L'Agente o l'Incaricato



Comune di Norcia Prot 0009883 del 05-05-2026 arrivo



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40126 Bologna (Italia) - unipolsaiaassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584

Capitale sociale iv. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00816570012 - P.IVA 03740811207 - R.E.A. 511459 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it



# COMUNE DI CASCIA

Provincia di Perugia

SERVIZIO COMMERCIO

Tel. 0743751355 fax 0743751344

Prot. n. 1107  
del 13 GEN. 2019



**Oggetto: Sig. MASSARONI SAMUEL – Autorizzazione permanente per l'esercizio dello spettacolo viaggiante.**

## IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

**Vista** la richiesta prot. n. 481 del 16 gennaio 2019 presentata dal sig. Massaroni Samuel, nato a Terni il 08.07.1977, e residente a Cascia (PG) piazza Aldo Moro n. 3 int. 1, C.F. MSSSML77L08L117P, con cui chiede l'autorizzazione amministrativa per esercitare, in maniera permanente, l'attività dello spettacolo viaggiante con l'attrazione denominata "TAPPETI ELASTICI", attrazione da quattro posti fabbricata da Somersault s.r.l. di Giulianova, pervenutagli per donazione a titolo gratuito, a seguito di cessazione di attività, da parte del signor Brucchiotti Guido, legale rappresentante della Cooperativa VITANOVA;

**Vista** la nota prot. n. 7776 del 18 febbraio 2013 con cui il Comune di Rieti, acquisito in data 30.01.2013 il parere favorevole della Commissione Provinciale di Vigilanza sui Locali di Pubblico Spettacolo, ha comunicato l'avvenuta registrazione e assegnazione del codice identificativo, da cui si evince che alla suddetta attrazione è stato assegnato il Codice Identificativo 57059-32/2013;

**Visto** il libretto di attività dell'attrazione denominata Tappeti Elastici, con allegati lo schema descrittivo, corredato di foto, delle principali strutture e dei particolari costruttivi, l'attestazione di idoneità delle strutture portanti e degli apparati meccanici e le istruzioni per l'uso e la manutenzione;

**Visto** il verbale di collaudo effettuato in data 15 gennaio 2019 dall'ingegnere Ioannucci Ilario, iscritto all'albo degli Ingegneri della provincia di Terni al n. 326;

**Visto** il D. M. 18 maggio 2007, norme di sicurezza per le attività dello spettacolo viaggiante;

**Visti** gli artt. 69, 80 e 9 del Testo Unico delle leggi di pubblica sicurezza, approvato con R. D. 18.06.1931, n. 773;

**Visti** gli artt. 116 e seguenti del regolamento di esecuzione del Testo Unico delle leggi di pubblica sicurezza, approvato con R. D. 06.05.1940, n. 635;

**Visto** l'art. 107, comma 3, sub lett. f) del D. L.vo 18.08.2000, n. 267;

**Visti** gli artt. 4, comma 2 e 70 del D. L.vo 30.03.2001, n. 165;

**Visto** l'art. 2 del DPR 28.05.2001, n. 311;

Visto il Regolamento Comunale sull'ordinamento degli uffici e dei servizi;

## AUTORIZZA

Il signor **MASSARONI SAMUEL**, come in premessa generalizzato, ad esercitare l'attività dello spettacolo viaggiante, in tutto il territorio nazionale, con la seguente attrazione:

**“ TAPPETI ELASTICI ”**, codice identificativo: **057059-32/2013** rilasciato dal Comune di Rieti.

La presente autorizzazione ha carattere permanente con decorrenza dalla data di protocollazione generale.

Ai sensi dell'art. 9 del Testo Unico delle leggi di pubblica sicurezza, approvato con R. D. 18.06.1931, n. 773, l'esercizio dell'attività di che trattasi è subordinato al rispetto delle seguenti prescrizioni:

- Piena osservanza di tutte le disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia ed adozione di tutte le misure e cautele a garanzia della pubblica incolumità;
- Piena osservanza ed applicazione di quanto disposto dal D. M. Interno 18 maggio 2007, recante “Norme di sicurezza per le attività di spettacolo viaggiante” ed il successivo D.M.I. 20 novembre 2009;
- Possesso della polizza assicurativa di responsabilità civile nei confronti dei terzi, in corso di validità;
- Preventiva acquisizione, presso ciascun Comune ove si intende svolgere l'attività, di specifica autorizzazione temporanea di esercizio ai sensi dell'art. 69 del citato T.U.L.P.S. n. 773/31.

La stessa è subordinata all'osservanza di tutte le vigenti disposizioni di legge ed è sempre revocabile per motivi di ordine pubblico, di sicurezza pubblica o in caso di abuso da parte del titolare.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

(Dott.ssa Lattanzi Patrizia)





# COMUNE DI CASCIA

Provincia di Perugia

SERVIZIO COMMERCIO

Tel. 0743751355 fax 0743751344

Prot. n. 10910

del 30 DIC. 2013



**Oggetto: Sig. MASSARONI SAMUEL – Autorizzazione permanente per l'esercizio dello spettacolo viaggiante.**

## IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Vista la richiesta prot. n. 8930 del 5 novembre 2013 presentata dal sig. Massaroni Samuel, nato a Terni il 08.07.1977, e residente a Cascia (PG) in località Ocosce n. 62, C.F. MSSSML77L08L117P, con cui, a seguito del trasferimento di residenza, chiede l'autorizzazione amministrativa per esercitare, in maniera permanente, l'attività dello spettacolo viaggiante, con la rappresentanza della signora DEGLI INNOCENTI VERONICA, nata a Roma il 24.12.1979 e residente a Terni in via Domenico Valenti n. 20, C. F. DGLVNC79T64H501F, con le seguenti attrazioni denominate: "TAPPETI ELASTICI" – "PADIGLIONE PERCORSO FANTASTICO PER BAMBINI" – "SCIVOLO GONFIABILE" – "SOGGETTO GONFIABILE (salterino giungla) – SOGGETTO GONFIABILE (scivolo due onde)

Viste le autorizzazioni prot. n. 0209528 del 20.12.2010 e n. 0109954 del 18.07.2012 rilasciate dal Comune di Terni per le attrazioni suddette;

Vista la documentazione prodotta dal richiedente ed in particolare:

- Copia dei verbali di collaudo annuale;
- Copia della polizza assicurativa di responsabilità civile nei confronti di terzi;
- Precedenti autorizzazioni rilasciate dal Comune di Terni;

Visto il D. M. 18 maggio 2007, norme di sicurezza per le attività dello spettacolo viaggiante;

Visti gli artt. 69, 80 e 9 del Testo Unico delle leggi di pubblica sicurezza, approvato con R. D. 18.06.1931, n. 773;

Visti gli artt. 116 e seguenti del regolamento di esecuzione del Testo Unico delle leggi di pubblica sicurezza, approvato con R. D. 06.05.1940, n. 635;

Visto l'art. 107, comma 3, sub lett. f) del D. L.vo 18.08.2000, n. 267;

Visti gli artt. 4, comma 2 e 70 del D. L.vo 30.03.2001, n. 165;

Visto l'art. 2 del DPR 28.05.2001, n. 311;

Visto il Regolamento Comunale sull'ordinamento degli uffici e dei servizi;

## A U T O R I Z Z A

Il signor **MASSARONI SAMUEL**, come in premessa generalizzato, ad esercitare l'attività dello spettacolo viaggiante, in tutto il territorio nazionale, con la rappresentanza della signora **DEGLI INNOCENTI VERONICA**, sopra generalizzata, con le seguenti attrazioni:

**" TAPPETI ELASTICI "**, codice identificativo: **057059-03/2010** rilasciato dal Comune di Rieti;

**" PADIGLIONE PERCORSO FANTASTICO PER BAMBINI "**, codice identificativo: **057059-05/2010** rilasciato dal Comune di Rieti;

**" SCIVOLO GONFIABILE "**, codice identificativo: **057059-04/2010** rilasciato dal Comune di Rieti;

**" SOGGETTO GONFIABILE (salterino giungla) "**, codice identificativo: **067025-0051/2010** rilasciato dal Comune di Giulianova;

**" SOGGETTO GONFIABILE (scivolo due onde) "**, codice identificativo: **057007-0001/2012** rilasciato dal Comune di Borgorone (RI);

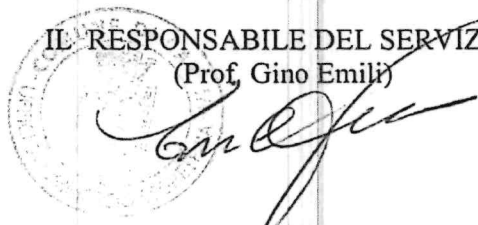
La presente autorizzazione ha carattere permanente con decorrenza dalla data di protocollazione generale.

Ai sensi dell'art. 9 del Testo Unico delle leggi di pubblica sicurezza, approvato con R. D. 18.06.1931, n. 773, l'esercizio dell'attività di che trattasi è subordinato al rispetto delle seguenti prescrizioni:

- Piena osservanza di tutte le disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia ed adozione di tutte le misure e cautele a garanzia della pubblica incolumità;
- Piena osservanza ed applicazione di quanto disposto dal D. M. Interno 18 maggio 2007, recante "Norme di sicurezza per le attività di spettacolo viaggiante" ed il successivo D.M.I. 20 novembre 2009;
- Possesso della polizza assicurativa di responsabilità civile nei confronti dei terzi, in corso di validità;
- Preventiva acquisizione, presso ciascun Comune ove si intende svolgere l'attività, di specifica autorizzazione temporanea di esercizio ai sensi dell'art. 69 del citato T.U.L.P.S. n. 773/31.

La stessa è subordinata all'osservanza di tutte le vigenti disposizioni di legge ed è sempre revocabile per motivi di ordine pubblico, di sicurezza pubblica o in caso di abuso da parte del titolare.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
(Prof. Gino Emili)



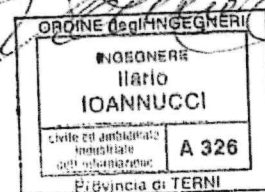
## VERBALE DI COLLAUDO

**OGGETTO: Attrazione denominata "TAPPETI ELASTICI"**

**Codice. Identificativo – 057059- 32/2013**

**GESTORE: Sig. Samuel MASSARONI, residente in Cascia (PG) –  
Via della Casa Comunale n. 5**

**TECNICO COLLAUDATORE: Ing. Ilario Ioannucci residente a Terni Via L.  
Aminale 41, iscritto all'albo degli Ingegneri di  
Terni al n. 326 da oltre dieci anni.**



## PREMESSO

- che il sottoscritto Dott. Ing. Ilario IOANNUCCI, su incarico del proprietario - gestore dell'attività in oggetto, ha preso visione dell' **attrazione** per procedere alla ispezione e controllo della stessa;
- che l'**attrazione** si presenta con 4 tappeti elastici, 2 a Dx e 2 a Sx del corridoio centrale di accesso, solidali ad una struttura portante di base costituita da profili in acciaio zincato tubolare, appoggiati su terreno;
- che l'**attrazione** nel suo complesso, presenta l'accesso da opportuna scaletta metallica con gradini in materiale antiscivolo;
- che l'**attrazione**, ovvero i 4 tappeti elastici, presenta tutte le parti metalliche perimetrali protette con cuscini di spugna plastificati;
- che la parte **attrazione** collocata superiormente al piano terra presenta perimetralmente una rete plastificata a protezione degli utenti, montata su apposita intelaiatura metallica;
- che l'**attrazione** viene collocata nei diversi luoghi di utilizzo attraverso il montaggio di tutte le parti che la compongono;
- che l'**attrazione** nelle condizioni di utilizzo raggiunge le dimensioni di massimo ingombro larghezza 6,60 m. compresa la scala di accesso, lunghezza 11,40 m. e altezza da terra 3,70 m.
- che l'impianto elettrico illuminazione, non presente, qualora necessario sarà connesso alla attrazione ed alimentato da quadro elettrico presentante gli interruttori di protezione magnetotermici e differenziali;

## VISTO

Il buono stato di conservazione di tutti gli elementi e l'assenza di lesioni o incrinature tali da poter dubitare sulla efficienza statica delle strutture, il sottoscritto



## DICHIARA

che l' **attrazione** " TAPPETI ELASTICI " E' IDONEA ALL'USO A CUI E' DESTINATA, garantendo la piena sicurezza e incolumità degli utenti nelle condizioni di normale esercizio.

Restano ferme le responsabilità del conduttore per il corretto funzionamento, per la verifica dello stato di conservazione, per il corretto montaggio e il corretto posizionamento dell'attrazione;

inoltre il conduttore deve rispettare le seguenti prescrizioni:

- all'atto del posizionamento deve essere bloccata ogni possibilità di movimento dell'attrazione;
- sincerarsi del perfetto stato di manutenzione di tutti i componenti della attrazione e in particolare modo alle spugne plastificate, atti a garantire l'incolumità degli utenti e verificarne l'efficienza anche durante l'esercizio;
- sia vietato l'accesso e l'uso a persone aventi età inferiore ai 4 anni, o che comunque non siano in grado di assumere autonomamente le corrette posizioni di "gioco";
- l'attrazione deve essere corredata di estintore chimico a secco conforme alle normative vigenti;
- siano esposte al pubblico, per poter accedere all'interno dell'attrazione, segnaletiche indicanti:
  - l'obbligo di avere l'età e le caratteristiche fisiche sopracitate;
  - l'obbligo di togliere le scarpe;
  - l'obbligo di liberare la bocca da qualunque "cosa" (caramelle, gomme, ecc. ...);
  - l'obbligo di liberare gli utenti da qualunque oggetto che possa causare incidentalmente danni alle persone;

È vietato apportare modifiche sia alle strutture che ai sistemi atti a garantire l'incolumità degli utenti e ogni eventuale modifica deve essere supportata da certificato di idoneità da parte di tecnico abilitato.

L'attrazione deve essere sottoposta a controlli, verifiche e manutenzione straordinaria così come previsto dal libretto di attività spettacolo viaggiante ai sensi del D.M.I. 18/05/2007.

Il contenuto di questo verbale deve essere trasmesso ad eventuali nuovi acquirenti o gestori.



La presente dichiarazione di idoneità è subordinata all'adempimento e al rispetto delle citate prescrizioni, nonché di quanto previsto nella documentazione attinente all'uso e manutenzione di cui al D.M.I. 18/05/2007 e ha validità di anni uno così come previsto dalle norme attualmente vigenti per attività del tipo di cui trattasi.

Terni li, 12.03.2026

**Il tecnico collaudatore**

**Ing. Ilario IOANNUCCI**



## VERBALE DI COLLAUDO

OGGETTO: Attrazioni denominata "Soggetto Gonfiabile a Scivolo"

Codice Identificativo – **057059-04/2010**

GESTORE: Sig. Samuel MASSARONI, residente in Cascia (PG) -

Via Dela Casa Comunale n. 5

TECNICO COLLAUDATORE: Ing. Ilario Ioannucci residente a Terni Via L.

Aminale 41, iscritto all'albo degli Ingegneri di

Terni al n° 326 da oltre dieci anni.



## PREMESSO

- che il sottoscritto Dott. Ing. Ilario IOANNUCCI, con su incarico del Proprietario – Gestore della attività in oggetto ha preso visione dell'Attrazione, per procedere alla ispezione e controllo della stessa.
- che il "Soggetto Gonfiabile a Scivolo" presenta una base di appoggio sulla quale si conforma lo stesso successivamente alla fase del gonfiaggio, che avviene da adeguato gruppo Ventilatore – Motore elettrico.

Il gruppo è contenuto in apposito contenitore isolato e il pallone è in materiale flessibile in P.V.C.

Dalle verifiche effettuate é risultato che la linea elettrica, per alimentare l'impianto di illuminazione per fari IP 65 e forza motrice per unico ventilatore asservito al sistema di gonfiaggio dello "Scivolo Gonfiabile", dovrà sempre essere realizzata con cavo adatto allo scopo a partire dalla attestazione che dovrà contenere anche il quadro elettrico.

I tratti di cavo tra la cassa e il "Soggetto Gonfiabile a Scivolo", che dovranno alimentare il motore - ventilatore asservito al sistema, nonché i fari di illuminazione, dovranno sempre essere protetti meccanicamente se correnti a terra.

Allo scopo di esercire in sicurezza il sistema, dal punto di vista elettrico gli utilizzatori, fari e motore – ventilatore, dovranno essere protetti a monte da adeguato interruttore magnetotermico differenziale posto nel quadretto elettrico da collocare in adiacenza alla attestazione.

- che tale impianto elettrico dovrà essere sempre realizzato in termini di materiali, di apparecchiature, di installazione e collegamento all'impianto di terra, nel rispetto delle Norme CEI specifiche;
- che le opere così realizzate mantenute nello stato di efficienza e nel rispetto delle Norme CEI, sono rispondenti alla esecuzione a regola d'arte;



- visto il buono stato di conservazione e manutenzione generale dell'attrazione:  
il sottoscritto tecnico collaudatore, con le riserve derivanti da eventuali danneggiamenti dovuti all'incuria e al continuo esercizio senza verifiche periodiche

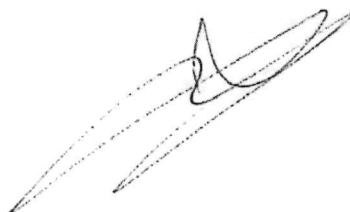
### DICHIARA

Che l'attrazione "SOGGETTO GONFIABILE A SCIVOLO" in oggetto È IDONEA ALL'USO A CUI È DESTINATA garantendo la piena sicurezza e incolumità degli utenti nelle condizioni di normale esercizio.

Restano ferme le responsabilità del conduttore per il corretto funzionamento, per la verifica dello stato di conservazione e il corretto posizionamento dell'attrazione;

inoltre il conduttore deve rispettare le seguenti prescrizioni:

- sincerarsi del perfetto stato di manutenzione di tutti i componenti, atti a garantire l'incolumità degli utenti e verificarne l'efficienza anche durante l'esercizio;
- sia vietato l'accesso e l'uso a persone aventi età inferiore ai 2 anni, o che comunque non siano in grado di assumere autonomamente le corrette posizioni di "gioco";
- l'attrazione deve essere corredata di estintore chimico a secco conforme alle normative vigenti;
- siano esposte al pubblico, per poter accedere all'interno dell'attrazione, segnaletiche indicanti:
  - l'obbligo di avere l'età e le caratteristiche fisiche sopracitate;
  - l'obbligo di liberare la bocca da qualunque "cosa" (caramelle, gomme, ecc. ...);
  - l'obbligo di togliere gli occhiali;



È vietato apportare modifiche che non garantiscano l'incolumità degli utenti e ogni eventuale modifica deve essere supportata da Certificato di Idoneità da parte di parte di tecnico abilitato.

Il contenuto di questo verbale deve essere trasmesso ad eventuali nuovi acquirenti o gestori.

La presente dichiarazione di idoneità è subordinata all'adempimento e al rispetto delle citate prescrizioni nonché di quanto previsto nella documentazione attinente all'uso e manutenzione di cui al D.M.I. 18/05/2007 e ha validità di anni uno così come previsto dalle norme attualmente vigenti per attività del tipo di cui trattasi.

Terni lì, 12.03.2026

Il tecnico collaudatore

Ing. Ilario IOANNUCCI



