MODELLO 15 **Marzo 2011**

SPORTELLO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE

AL COMUNE DI VAPRIO D'AGOGNA

Modello realizzato a cura di: Formazione Pianificazione e Ricerca di R.Iaconi e C. Sas e Sotreco Snc

***PRIVACY**: Nel compilare questo modello Le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del Suo consenso. In ogni caso Lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del Decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.*

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ * RELATIVA A UNA ATTIVITÀ DI PANIFICAZIONE

ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223 coordinato con la legge di conversione 4 agosto 2006, n. 248 e dell'articolo 19 della legge n. 241/90 come modificata dalla legge n. 122/2010

SEZIONE 1

Il/La sottoscritto/a

cognome		nome		
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita		data di nascita
codice fiscale		cittadinanza		sesso |__| M |__| F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza		C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico		Recapito telefonico
Indirizzo e mail		Recapito fax		Recapito telefonico portatile
(**per il cittadino non comunitario**)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°		data di rilascio
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

|__| in qualità di titolare dell'impresa individuale

codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di	provincia o stato estero		C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	Recapito telefonico	
Indirizzo e mail	Recapito fax	Recapito telefonico portatile	
iscrizione al Registro Imprese presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA	

in qualità di |__| legale rappresentante della società |__| procuratore (estremi atto)

denominazione / ragione sociale			
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di	provincia o stato estero		C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	Recapito telefonico	
Indirizzo e mail	Recapito fax	Recapito telefonico portatile	
iscrizione al Registro Imprese presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA	

* Copia del presente modello corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie

Trasmette la seguente
SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO DI ATTIVITÀ

relativa a una attività di panificazione per

FATTISPECIE A	**|_|**	**NUOVA APERTURA**
FATTISPECIE B	**|_|**	**TRASFERIMENTO DI SEDE**
FATTISPECIE C	**|_|**	**TRASFORMAZIONE**

con riferimento alle fattispecie sopra indicate, il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle implicazioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7.8.1990 n.241 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi dell' art. 3 del D.P.R. 300/92 e degli artt.46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000

DICHIARA che i locali ove avrà sede l'attività sono di proprietà di

cognome e nome o denominazione sociale

codice fiscale		partita IVA

E di averne disponibilità a titolo di :

DICHIARA che l'attività sarà a carattere

Permanente	**|_|**			
Stagionale	**|_|**	dal		al

sarà inserita in un centro commerciale SI **|_|** NO **|_|**

Se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

Provvedimento n. in data rilasciato da

sarà abbinata alla vendita al dettaglio di prodotti anche non propri	SI NO	**|_|** **|_|**	compilare l'apposito modulo della SCIA per il vicinato
sarà abbinata alla vendita al dettaglio solo dei propri prodotti di panificazione	SI NO	**|_|** **|_|**	non compilare l'apposito modulo della SCIA per il vicinato

DICHIARA inoltre che nella Società, gli amministratori che di seguito rendono l'autocertificazione sono:

(Indicare gli altri componenti l'organo di amministrazione nei casi di S.p.A., S.r.l. Indicare tutti i soci nei casi di S.n.c. e i soci accomandatari nei casi di S.a.s.. In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A.)

cognome e nome	Qualifica societaria

QUADRO 2/a

FATTISPECIE A – APERTURA DI ESERCIZIO

DICHIARA che l'attività ubicata in:	
COMUNE.	
via, viale, piazza, ecc.	numero/i civico/i
Se inserito in un centro commerciale, specificare denominazione	

Occuperà una superficie per:

Attività di panificazione	|_|	mq.			
Vendita al dettaglio	|_|	mq.			
Totale	|_|	mq.			
Superficie complessiva dell'esercizio (compresa la superficie adibita ad altri usi)		mq.			

INOLTRE SI ALLEGANO I SEGUENTI ELABORATI TECNICI
per consentire le verifiche di competenza dell'amministrazione

ATTESTAZIONI	|_|	**Relazione** contenente **gli elementi di inquadramento dell'iniziativa** (accompagnata da eventuali tavole grafiche)
ASSEVERAZIONI	|_|	**Relazione** asseverata da professionista abilitato relativa al rispetto **solo se necessario** dei requisiti e dei presupposti **dei locali di esercizio** per quanto riguarda le norme vigenti in tema di
	|_|	Destinazione d'uso e agibilità (allegata documentazione probante)
	|_|	Impianti dell'esercizio (elettrico, smaltimento fumi, refrigerazione, climatizzazione)
	|_|	Standard di parcheggio ex art. 21 LR 56/77 (calcoli)
	|_|	Impatto Acustico
	|_|	Barriere architettoniche
	|_|	Smaltimento rifiuti
	|_|	Paesaggio
ALTRO OBBLIGATORIO	|_|	Copia di un **documento di identità** in corso di validità **di tutti coloro che sottoscrivono**
	|_|	Attestazione pagamento **Diritti Suap** di **€** _____
	|_|	**Notifica ASL** in merito ai requisiti igienico-sanitari
	|_|	Autorizzazione alle emissioni in atmosfera
	|_|	Attestazione pagamento **Diritti di Registrazione Asl** *(nei casi e per l'importo previsti dalla relativa modulistica)*
	|_|	*(in caso di società)* **Allegato A - Dichiarazioni di altre persone** (indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998)
ALTRO FACOLTATIVO *	|_|	Copia casellario giudiziale **di tutti coloro che sottoscrivono**
* In assenza di allegati sarà effettuata una verifica d'ufficio	|_|	Certificato antimafia **di tutti coloro che sottoscrivono**
	|_|	Titolo di studio (ove necessario)
	|_|	Attestato qualifica professionale (ove necessario)
	|_|	Visura camerale (ove necessario)
	|_|	Copia atto di proprietà dei locali (ove esistente)
	|_|	Copia contratto di locazione (ove esistente)
	|_|	Dichiarazione disponibilità dei locali

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE
Dichiarazioni di responsabilità obbligatorie

Il/La sottoscritto/a dichiara

1 |_| che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s.m.i. (**antimafia**)

2 |_| di garantire la piena **conformità** a tutte le normative di riferimento, comprese quelle in materia di igiene e sanità, urbanistica ed edilizia, sicurezza e prevenzione incendi

3 |_| relativamente agli **adempimenti igienico-sanitari** *(obbligatorio nel caso di vendita di alimenti)*:

|_| di presentare contestualmente Notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – DGR n. 21-1278 del 23/12/2010)

oppure |_| di avere presentato Notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – DGR n. 21-1278 del 23/12/2010)
(indicare estremi presentazione)

SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Autorizzo il Comune ad inoltrare tutte le comunicazioni del caso al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata

@ **PEC**	**Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante**

DICHIARA altresì che la persona responsabile dell'attività produttiva è:

|_| **Il titolare o legale rappresentante**

|_| **Altro soggetto sotto generalizzato specificamente individuato come responsabile**
(compilare la parte anagrafica)

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| F	
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.	
Via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono	
(**per il cittadino non comunitario**) cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

a tal fine DICHIARA

1 |_|	Che saranno **utilizzate** materie prime in conformità alle norme vigenti
2 |_|	Che saranno **osservate** le norme igienico-sanitarie e di sicurezza dei luoghi di lavoro
3 |_|	Che viene **garantita** la qualità del prodotto finito
3 |_|	di essere designato quale **responsabile dell'attività produttiva** e di garantire la propria presenza durante lo svolgimento delle attività di panificazione

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000. **Allega fotocopia di valido documento d'identità.**

Firma della persona responsabile dell'attività produttiva

SEZIONE 2/b

FATTISPECIE B – TRASFERIMENTO DI SEDE DI ESERCIZIO

DICHIARA che l'attività ubicata in:

COMUNE.						
via, viale, piazza, ecc.					numero/i civico/i	
dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	particella	subalterno

sarà trasferita al nuovo indirizzo:

via, viale, piazza, ecc.					numero/i civico/i	
dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	particella	subalterno

occuperà una superficie per:

Attività di panificazione	⌊_⌋	mq.	
Vendita al dettaglio	⌊_⌋	mq.	
Totale	⌊_⌋	mq.	
Superficie complessiva dell'esercizio (compresa la superficie adibita ad altri usi)		mq.	

INOLTRE SI ALLEGANO I SEGUENTI ELABORATI TECNICI per consentire le verifiche di competenza dell'amministrazione

ATTESTAZIONI	⌊_⌋	**Relazione** contenente **gli elementi di inquadramento dell'iniziativa** (accompagnata da eventuali tavole grafiche)
ASSEVERAZIONI	⌊_⌋	**Relazione** asseverata da professionista abilitato relativa al rispetto **solo se necessario** dei requisiti e dei presupposti **dei locali di esercizio** per quanto riguarda le norme vigenti in tema di
	⌊_⌋	Destinazione d'uso e agibilità (allegata documentazione probante)
	⌊_⌋	Impianti dell'esercizio (elettrico, smaltimento fumi, refrigerazione, climatizzazione)
	⌊_⌋	Standard di parcheggio ex art. 21 LR 56/77 (calcoli)
	⌊_⌋	Impatto Acustico
	⌊_⌋	Barriere architettoniche
	⌊_⌋	Smaltimento rifiuti
	⌊_⌋	Paesaggio
ALTRO OBBLIGATORIO	⌊_⌋	Copia di un **documento di identità** in corso di validità **di tutti coloro che sottoscrivono**
	⌊_⌋	Attestazione pagamento **Diritti Suap** di **€** _____
	⌊_⌋	**Notifica ASL** in merito ai requisiti igienico-sanitari
	⌊_⌋	Autorizzazione alle emissioni in atmosfera
	⌊_⌋	Attestazione pagamento **Diritti di Registrazione Asl** *(nei casi e per l'importo previsti dalla relativa modulistica)*
	⌊_⌋	*(in caso di società)* **Allegato A - Dichiarazioni di altre persone** (indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998)
ALTRO FACOLTATIVO * * In assenza di allegati sarà effettuata una verifica d'ufficio	⌊_⌋	Copia casellario giudiziale **di tutti coloro che sottoscrivono**
	⌊_⌋	Certificato antimafia **di tutti coloro che sottoscrivono**
	⌊_⌋	Titolo di studio (ove necessario)
	⌊_⌋	Attestato qualifica professionale (ove necessario)
	⌊_⌋	Visura camerale (ove necessario)
	⌊_⌋	Copia atto di proprietà dei locali (ove esistente)
	⌊_⌋	Copia contratto di locazione (ove esistente)
	⌊_⌋	Dichiarazione disponibilità dei locali

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE
Dichiarazioni di responsabilità obbligatorie

Il/La sottoscritto/a dichiara

1 |_| che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s.m.i. (**antimafia**)

2 |_| di garantire la piena **conformità** a tutte le normative di riferimento, comprese quelle in materia di igiene e sanità, urbanistica ed edilizia, sicurezza e prevenzione incendi

3 |_| relativamente agli **adempimenti igienico-sanitari** *(obbligatorio nel caso di vendita di alimenti)*:

|_| di presentare contestualmente Notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – DGR n. 21-1278 del 23/12/2010)

oppure |_| di avere presentato Notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – DGR n. 21-1278 del 23/12/2010) *(indicare estremi presentazione)*

SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Autorizzo il Comune ad inoltrare tutte le comunicazioni del caso al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata

@ **PEC**	**Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante**

DICHIARA altresì che la persona responsabile dell'attività produttiva è:

|_| **Il titolare o legale rappresentante**

|_| **Altro soggetto sotto generalizzato specificamente individuato come responsabile** *(compilare la parte anagrafica)*

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| F	
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.	
Via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono	

(**per il cittadino non comunitario**)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
il/la sottoscritto/a **dichiara**	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

a tal fine DICHIARA

1 |_|	Che saranno utilizzate materie prime in conformità alle norme vigenti
2 |_|	Che saranno osservate le norme igienico-sanitarie e di sicurezza dei luoghi di lavoro
3 |_|	Che viene garantita la qualità del prodotto finito
3 |_|	di essere designato quale responsabile tecnico e di garantire la propria presenza durante lo svolgimento delle attività di estetica

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000. **Allega fotocopia di valido documento d'identità.**

Firma della persona responsabile dell'attività produttiva

SEZIONE 2/c

FATTISPECIE C – TRASFORMAZIONE PANIFICIO

DICHIARA che l'attività ubicata in:

COMUNE.						
via, viale, piazza, ecc.					numero/i civico/i	
dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	particella	subalterno

Che occupa una superficie per:

Attività di panificazione	⌊_⌋	mq.	⌊___⌋
Vendita al dettaglio	⌊_⌋	mq.	⌊___⌋
Totale	⌊_⌋	mq.	⌊___⌋
Superficie complessiva dell'esercizio (compresa la superficie adibita ad altri usi)		mq.	⌊___⌋

Sarà trasformata ⌊_⌋ Come segue:

Ampliamento impianti di cottura dotazione	⌊_⌋	n°	⌊___⌋
Ampliamento impianti di cottura dotazione	⌊_⌋	mq.	⌊___⌋
Modifiche ai locali	⌊_⌋	descrizione:	

INOLTRE SI ALLEGANO I SEGUENTI ELABORATI TECNICI per consentire le verifiche di competenza dell'amministrazione

ATTESTAZIONI	⌊_⌋	**Relazione** contenente **gli elementi di inquadramento dell'iniziativa** (accompagnata da eventuali tavole grafiche)
ASSEVERAZIONI	⌊_⌋	**Relazione** asseverata da professionista abilitato relativa al rispetto **solo se necessario** dei requisiti e dei presupposti **dei locali di esercizio** per quanto riguarda le norme vigenti in tema di
	⌊_⌋	Destinazione d'uso e agibilità (allegata documentazione probante)
	⌊_⌋	Impianti dell'esercizio (elettrico, smaltimento fumi, refrigerazione, climatizzazione)
	⌊_⌋	Standard di parcheggio ex art. 21 LR 56/77 (calcoli)
	⌊_⌋	Impatto Acustico
	⌊_⌋	Barriere architettoniche
	⌊_⌋	Smaltimento rifiuti
	⌊_⌋	Paesaggio
ALTRO OBBLIGATORIO	⌊_⌋	Copia di un **documento di identità** in corso di validità **di tutti coloro che sottoscrivono**
	⌊_⌋	Attestazione pagamento **Diritti Suap** di **€** _____
	⌊_⌋	**Notifica ASL** in merito ai requisiti igienico-sanitari
	⌊_⌋	Autorizzazione alle emissioni in atmosfera
	⌊_⌋	Attestazione pagamento **Diritti di Registrazione Asl** *(nei casi e per l'importo previsti dalla relativa modulistica)*
	⌊_⌋	*(in caso di società*) **Allegato A - Dichiarazioni di altre persone** (indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998)
ALTRO FACOLTATIVO *	⌊_⌋	Copia casellario giudiziale **di tutti coloro che sottoscrivono**
* In assenza di allegati sarà effettuata una verifica d'ufficio	⌊_⌋	Certificato antimafia **di tutti coloro che sottoscrivono**
	⌊_⌋	Titolo di studio (ove necessario)
	⌊_⌋	Attestato qualifica professionale (ove necessario)
	⌊_⌋	Visura camerale (ove necessario)

	|_|	Copia atto di proprietà dei locali (ove esistente)
	|_|	Copia contratto di locazione (ove esistente)
	|_|	Dichiarazione disponibilità dei locali

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE
Dichiarazioni di responsabilità obbligatorie

Il/La sottoscritto/a dichiara

1 |_| che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s.m.i. (**antimafia**)

2 |_| di garantire la piena **conformità** a tutte le normative di riferimento, comprese quelle in materia di igiene e sanità, urbanistica ed edilizia, sicurezza e prevenzione incendi

3 |_| relativamente agli **adempimenti igienico-sanitari** *(obbligatorio nel caso di vendita di alimenti)*:

|_| di presentare contestualmente Notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – DGR n. 21-1278 del 23/12/2010)

oppure |_| di avere presentato Notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – DGR n. 21-1278 del 23/12/2010)
(indicare estremi presentazione)

SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Autorizzo il Comune ad inoltrare tutte le comunicazioni del caso al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata

@ **PEC**	**Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante**

DICHIARA altresì che la persona responsabile dell'attività produttiva è:

|_| **Il titolare o legale rappresentante**

|_| **Altro soggetto sotto generalizzato specificamente individuato come responsabile**
(compilare la parte anagrafica)

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| F	
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.	
Via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono	
(**per il cittadino non comunitario**)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
il/la sottoscritto/a **dichiara**	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

a tal fine DICHIARA

1 |_|	Che saranno utilizzate materie prime in conformità alle norme vigenti
2 |_|	Che saranno osservate le norme igienico-sanitarie e di sicurezza dei luoghi di lavoro
3 |_|	Che viene garantita la qualità del prodotto finito
3 |_|	di essere designato quale responsabile tecnico e di garantire la propria presenza durante lo svolgimento delle attività di estetica

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000. **Allega fotocopia di valido documento d'identità.**

Firma della persona responsabile dell'attività produttiva

Allegato A

Dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998 *(solo per le società)*

Il/La sottoscritto/a

cognome		nome	
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| F	
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono	

(**per il cittadino non comunitario**)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
il/la sottoscritto/a **dichiara**	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

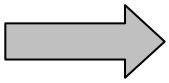
DICHIARA

|_| che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s.m.i. (antimafia)

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000. -

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Firma del Socio Amministratore



Il/La sottoscritto/a

cognome		nome	
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| F	
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono	

(**per il cittadino non comunitario**)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
il/la sottoscritto/a **dichiara**	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

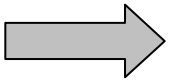
DICHIARA

|_| che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s.m.i. (antimafia)

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Firma del Socio Amministratore



Allegato A — Dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998 *(solo per le società)*

Il/La sottoscritto/a

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| F	
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono	
(**per il cittadino non comunitario**) cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
il/la sottoscritto/a **dichiara** rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

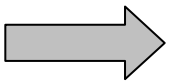
DICHIARA

|_| che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s.m.i. (antimafia)

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Firma del Socio Amministratore



Il/La sottoscritto/a

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| F	
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono	
(**per il cittadino non comunitario**) cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
il/la sottoscritto/a **dichiara** rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

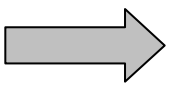
DICHIARA

|_| che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s.m.i. (antimafia)

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Firma del Socio Amministratore



Allegato B TECNICI, CONSULENTI O ALTRI SOGGETTI DELEGATI

Nel presente quadro non è necessario riportare tutti i tecnici o i consulenti incaricati dall'interessato, quanto i nominativi dei soli eventuali soggetti delegati alla gestione della pratica. I soggetti sotto indicati sono legittimati a presentare la pratica al SUAP e ad acquisire informazioni nel merito della stessa, così come da procura allegata. Non potranno essere fornite informazioni sulla pratica a soggetti non espressamente delegati.

cognome	nome	
qualifica	Iscritto all'albo della Provincia di	Numero di Iscrizione
denominazione dello Studio		
codice fiscale	Partita IVA	
con sede nel comune di	provincia	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono fisso
telefono fax.	telefono cellulare	Casella di posta elettronica certificata

cognome	nome	
qualifica	Iscritto all'albo della Provincia di	Numero di Iscrizione
denominazione dello Studio		
codice fiscale	Partita IVA	
con sede nel comune di	provincia	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono fisso
telefono fax.	telefono cellulare	Casella di posta elettronica certificata

cognome	nome	
qualifica	Iscritto all'albo della Provincia di	Numero di Iscrizione
denominazione dello Studio		
codice fiscale	Partita IVA	
con sede nel comune di	provincia	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono fisso
telefono fax.	telefono cellulare	Casella di posta elettronica certificata

cognome	nome	
qualifica	Iscritto all'albo della Provincia di	Numero di Iscrizione
denominazione dello Studio		
codice fiscale	Partita IVA	
con sede nel comune di	provincia	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono fisso

telefono fax.	telefono cellulare	Casella di posta elettronica certificata

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. Lgs. 30-06-2003 n. 196
(CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 30-06-2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

Finalità del trattamento dei dati:

Il trattamento è diretto all'espletamento da parte del comune di funzioni istituzionali in virtù di compiti attribuitigli dalla legge e dai regolamenti.

Modalità del trattamento:

a) è realizzato attraverso operazioni o complessi di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, la comunicazione e la diffusione di dati indicate dall'articolo 4 del D. Lgs. n.196/2003;
b) è effettuato manualmente e/o con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza previste dal titolo V del D. Lgs. n.196/2003, nei limiti dei sistemi di sicurezza e logistica e della strumentazione elettronica ed informatica in dotazione e uso al servizio comunale competente;
c) è svolto da personale con rapporto di lavoro o collaborazione con il comune.
Conferimento dei dati:
è necessario come onere per l'interessato che voglia ottenere un determinato provvedimento/servizio.

Rifiuto di conferire i dati:

l'eventuale rifiuto di conferire, da parte dell'interessato, i dati contenuti nella modulistica comporta l'impossibilità di evadere la pratica od ottenere l'effetto previsto dalla legge e/o da regolamenti.

Comunicazione dei dati:

i dati acquisiti sono fatti oggetto di comunicazione o di diffusione, anche per via telematica, ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento di funzioni istituzionali, nei casi e nei modi previsti dalla legge e/o dai regolamenti. Resta peraltro fermo quanto previsto dall'art.59 del D. Lgs. n.196/2003 sull'accesso ai documenti amministrativi contenenti dati personali come disciplinato dalla L.241/90 anche per quanto concerne i dati sensibili e giudiziari.

Diritti dell'interessato:

l'articolo 7 del D. Lgs. n.196/2003 conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra i quali, in particolare, quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti informatici e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, o, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati. I diritti in oggetto possono essere rivolti a:
Titolare e responsabili del trattamento:
titolare del trattamento dei dati è il Comune
Responsabile del trattamento dei dati è il responsabile del Settore/Servizio

ISTRUZIONI PER L'UTILIZZO DEL MODELLO

Il modello di SCIA deve essere utilizzato per tutti i procedimenti relativi all'esercizio di attività imprenditoriali. Esso sarà valido, allo stesso modo, per i procedimenti riguardanti l'avvio di una nuova attività e per tutti gli adempimenti relativi a successive variazioni intervenute durante la vita dell'impresa fatte salve, il sub ingresso, la sospensione e la cessazione e una serie di modifiche dell'attività per cui è prevista apposita modulistica.
Ogni modello si compone di più quadri, ciascuno dei quali relativo ad un aspetto della segnalazione. È obbligatoria la compilazione di tutti i quadri utili.
Non è necessaria la compilazione dei quadri non riferiti alla fattispecie segnalata.
Gli stessi quadri possono essere stralciati prima dell'inoltro telematico.

 Quadro 1 – Dati dell'interessato
In tale sezione devono essere indicati, con la massima precisione, i dati relativi al soggetto che rende la dichiarazione autocertificativa che dovrà coincidere con la titolarità dell'esercizio. Si raccomanda, in particolare, la compilazione dei campi relativi ai recapiti (indirizzo postale, telefono, fax, e-mail), onde consentire sempre agli uffici di poter contattare l'interessato con il mezzo più rapido possibile. Qualora vi fossero più soggetti che rendono in maniera solidale la dichiarazione autocertificativa, nella sezione, dovranno essere indicati i dati relativi al primo firmatario.
Deve poi essere individuata/e la fattispecie/le fattispecie (nuova apertura, trasferimento di sede ecc.) oggetto della segnalazione.

 Quadro 2/a/b/c/d – Individuazione della sede di esercizio – caratteristiche dell'attività – elaborati tecnici da allegare
In tale sezione devono essere indicati i dati relativi all'ubicazione dei locali, ai caratteri dell'attività commerciale oggetto di segnalazione ed in particolare l'elenco degli elaborati allegati a corredo della SCIA, diversi secondo la diverse fattispecie.
I quadri non compilati vanno stralciati e non fanno parte integrante della pratica inoltrata in modalità telematica.
Laddove si fa riferimento alla relazione asseverata dal professionista, incaricato della sua redazione, **si specifica che non è necessaria alcuna perizia asseverata dal Tribunale.**

 Quadro 3 – Requisiti professionali
In tale sezione devono essere indicati, con la massima precisione, i dati relativi al soggetto che è in possesso dei requisiti professionali, indicandone nello specifico il presupposto.

Autocertificazioni
In tale sezione devono essere inseriti i riferimenti dei requisiti personali, morali e eventualmente dei requisiti professionali che permettono l'esercizio dell'attività.

Allegato A Dichiarazioni dei soci
Questo allegato va compilato da ciascuno dei soci o degli amministratori della società, con cui dichiarano il possesso dei requisiti morali. Le dichiarazioni così fornite saranno controllate d'ufficio.
In alternativa potranno essere allegati i certificati del tribunale e del casellario giudiziale richiesti direttamente dagli interessati.

Allegato B Tecnici e consulenti delegati per la gestione della pratica
In tale sezione devono essere indicati i dati relativi agli eventuali tecnici e consulenti incaricati della gestione del procedimento, anche ai fini di una delega a gestire direttamente i rapporti con l'amministrazione riguardo il procedimento stesso.