

PRESENTA SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ (SCIA) RELATIVA A:

- A- APERTURA NUOVA ATTIVITA'** _____
- B- SUBINGRESSO** _____
- C- TRASFERIMENTO** _____
- D- VARIAZIONI** _____
- E- CESSATA ATTIVITA'** _____

Indicare un referente (associazione, Studio Commerciale, altro) per eventuali comunicazioni (solo se diverso dal richiedente)

- Studio Commerciale _____
- Associazione _____
- altro _____
- Tel. _____ fax _____ e-mail _____

DICHIARAZIONE

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto/a dichiara di avere:

- La disponibilità dei locali siti in via _____ n. _____ a

titolo di :

- proprietà affitto comodato altro (precisare) _____

(certificato di agibilità dei locali con destinazione d'uso e dichiarazione di abbattimento delle barriere architettoniche

- provvedimento del Comune di San Venanzo n. del
- SCIA prot n. del

- di aver rispettato, relativamente ai locali dell'esercizio le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso;
- che l'immobile in cui si svolgerà la citata attività è in possesso di tutti i requisiti previsti dalle normative e dai regolamenti vigenti riguardanti l'attività richiesta;
- di essere a conoscenza delle norme igienico sanitarie che l'esercizio delle attività di **tatuaggio e piercing comporta;**

SEZIONE APERTURA ATTIVITA'

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|_|

Denominazione dell'attività _____

ATTIVITA':

Acconciatore mq. |_|_|_|_|_|
(L. 17/8/2005 n. 174)

Estetista | mq. |_|_|_|_|_|
(L. 04/1/1990 n. 1)

Mestieri affini mq. |_|_|_|_|_|

Tatuaggio e Piercing mq. |_|_|_|_|_| modo CONTINUO modo DISCONTINUO
 In modo OCCASIONALE

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

il **Responsabile Tecnico** designato ai sensi dell'art. 3, comma 5, della legge 174/05, che ne garantisce la presenza durante lo svolgimento dell'attività,

è il/la Sig./ra _____ nato/a a _____

il _____ e residente a _____ in Via _____

Codice fiscale _____, in possesso della qualificazione professionale,
prevista dalle normative vigenti per l'esercizio dell'attività, rilasciata da _____

il _____ che si allega in copia.

SEZIONE TRASFERIMENTO DI SEDE DELL'ATTIVITA'

CHE L'ATTIVITA' DI:

- Acconciatore** mq. |_|_|_|_|_|
- Mestieri affini** mq. |_|_|_|_|_|
- Estetista** mq. |_|_|_|_|_|
(L. 04/1/1990 n. 1)
- Mestieri affini** mq. |_|_|_|_|_|
- Tatuaggio e Piercing** mq. |_|_|_|_|_| In modo CONTINUO In modo DISCONTINUO
 In modo OCCASIONALE

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|_|_|

SITA IN _____

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|_|

Denominata _____

SARA TRASFERITA IN _____

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|_|

Denominazione dell'attività _____

PER ATTIVITA':

- Acconciatore** mq. |_|_|_|_|_|
- Mestieri affini** mq. |_|_|_|_|_|
- Estetista** mq. |_|_|_|_|_|
(L. 04/1/1990 n. 1)
- Mestieri affini** mq. |_|_|_|_|_|
- Tatuaggio e Piercing** mq. |_|_|_|_|_| In modo CONTINUO In modo DISCONTINUO
 In modo OCCASIONALE

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|_|_|

SEZIONE VARIAZIONI

SARA' AGGIUNTA L'ATTIVITA' DI:

Acconciatore mq. |_|_|_|_|_|

Mestieri affini mq. |_|_|_|_|_|

Estetista mq. |_|_|_|_|_|
(L. 04/1/1990 n. 1)

Mestieri affini mq. |_|_|_|_|_|

Tatuaggio e Piercing mq. |_|_|_|_|_| In modo CONTINUO In modo DISCONTINUO

In modo OCCASIONALE

Pertanto la superficie sarà così suddivisa:

Acconciatore mq. |_|_|_|_|_|

Mestieri affini mq. |_|_|_|_|_|

Estetista mq. |_|_|_|_|_|
(L. 04/1/1990 n. 1)

Mestieri affini mq. |_|_|_|_|_|

Tatuaggio e Piercing mq. |_|_|_|_|_| In modo CONTINUO In modo DISCONTINUO

In modo OCCASIONALE

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|

DATA INIZIO ATTIVITA' ___/___/___ (indicare la data di inizio attività dopo la variazione di settore)

* Per acquisire altra attività è necessario possedere i requisiti professionali.

CAMBIO DIRETTORE TECNICO

L'attuale Direttore Tecnico

Sig./ra _____ nata a _____

il _____ e residente a _____ in Via _____

SARA' SOSTITUITO DA:

Sig./ra _____ nata a _____

il _____ e residente a _____ in Via _____

Codice fiscale _____, in possesso della qualificazione professionale, prevista dalle normative vigenti per l'esercizio dell'attività,

rilasciata da _____ il _____
che si allega in copia.

SEZIONE CESSATA ATTIVITA'

L'attività ubicata in _____

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|

Denominazione dell'attività _____

PER ATTIVITA':

Acconciatore mq. |_|_|_|_|

Mestieri affini mq. |_|_|_|_|

Estetista mq. |_|_|_|_|
(L. 04/1/1990 n. 1)

Mestieri affini mq. |_|_|_|_|

Tatuaggio e Piercing mq. |_|_|_|_| In modo CONTINUO In modo DISCONTINUO

In modo OCCASIONALE

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|

CESSA DAL ___/___/___ **PER:**

trasferimento in proprietà o gestione

chiusura definitiva dell'esercizio

Se l'esercizio cessa per voltura o gestione dell'attività indicare i dati del Subentrante

L'attività è stata volturata

Sig./ra _____

Con Atto Registrato a _____ il _____ al n. _____ serie _____

(allegare atto registrato)

Il sottoscritto DICHIARA, inoltre, che i locali sede dell'attività rispondono ai requisiti strutturali e funzionali minimi individuati dalle linee guida della Regione Umbria (DGR 12.05.1999 n. 648) e del Ministero della Sanità (nota DPS VI/2.0/156 05.02.1998), così come le attrezzature, le sostanze ed il materiale in generale utilizzato nell'attività, come meglio descritto nell'allegata documentazione.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATE COMPILATE LE SEGUENTI SEZIONI:

- SEZIONE APERTURA _____
- SEZIONE SUBINGRESSO _____
- SEZIONE TRASFERIMENTO _____
- SEZIONE AGGIUNZIONE ATTIVITA' _____
- SEZIONE VARIAZIONE DIRETTORE TECNICO _____
- SEZIONE AUTOCERTIFICAZIONE _____
- SEZIONE DIRETTORE TECNICO _____

Il Sottoscritto dichiara di essere consapevole:

- dei propri diritti di cui al D.Lgs. 162/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" ;
- che il responsabile del trattamento dei dati è il Comune di San Venanzo;
- Che i dati forniti sono necessari all'istruttoria del procedimento per ottenere quanto richiesto;
- Che tali dati saranno utilizzati, anche con strumenti informatici dal Comune di San Venanzo per l'espletamento dell'istruttoria del presente procedimento.

Firma per esteso del titolare o legale rappresentante

Data _____

ALLEGATI

- fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità);
- documentazione impiantistica, con relative dichiarazioni di conformità ai sensi L. 46/90;
- planimetria dei locali con indicazione della destinazione e distribuzione della strumentazione;
- attestazione rilasciata dal singolo inerente l'attività specifica pregressa, svolta dal titolare, o attestato di frequenza a corsi regionali nella materia;
- attestazione pagamento diritti SUAP € 15,00;
- copia o comunicazione del numero di protocollo di presentazione della Denuncia ai fini del pagamento della Tassa Rifiuti.;
- relazione tecnica sull'attività svolta, sottoscritta dal titolare e da tecnico abilitato con indicazione di
 - a) attrezzature, strumenti e loro caratteristiche tecniche, prodotti utilizzati per l'attività;
 - b) modalità di disinfezione e di sterilizzazione degli strumenti di lavoro;
 - c) modalità di stoccaggio e smaltimento dei rifiuti solidi;
 - d) elenco del personale che opera nella struttura con relative mansioni e titoli di studio;
 - e) certificazioni e dichiarazioni di conformità di impiantistica e attrezzature.

-

-

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE - Dichiarazioni di responsabilità obbligatorie

(le seguenti dichiarazioni non si intendono rese in caso di cessazione, riduzione della superficie di vendita)

II/La sottoscritto/a dichiara

- 1 di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010. Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita e di somministrazione:
- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
 - b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto, una pena superiore al minimo edittale;
 - c) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;
 - d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;
 - e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;
 - f) coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla vigente normativa antimafia, ovvero a misure di sicurezza non detentive.
- 2 che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di alla vigente normativa antimafia
- 3 di aver rispettato – relativamente al locale dell'esercizio:
- i regolamenti locali di polizia urbana
 - i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico-sanitaria
 - Il requisito di conformità urbanistica, trattandosi di area classificata dal vigente strumento urbanistico generale come _____ e, pertanto, idonea al tipo di insediamento commerciale in oggetto
 - le norme edilizie e di destinazione d'uso, come da:
 - 1 certificazione di agibilità in data _____ n. _____
 - 2 dichiarazione sostitutiva di agibilità in data _____ n. _____
 - 3 asseverazione di agibilità a firma di tecnico abilitato, **che si allega** (in assenza dei documenti 1 e 2)
- 4 Di essere a conoscenza degli obblighi previsti dagli articoli 4 (parità di trattamento) e 5 (modalità di vendita) del d.lgs. 170/2001

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.

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante



DICHIARAZIONE DEL DIRETTORE TECNICO

IL SOTTOSCRITTO/A: Cognome _____ Nome _____

C.F. | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M | ___ | F | ___ |

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

DESIGNATO DIRETTORE dalla società _____ in data _____

DICHIARA

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del d.lgs. 26 marzo 2010 n. 59 (1);
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (antimafia) (2);
3. di essere in possesso di uno dei requisiti professionali
 - 3.1 essere in possesso della qualifica professionale rilasciata dalla C.P.A. di _____ nella seduta del _____ protocollo n. _____;
 - 3.2 aver frequentato con esito positivo il corso professionale regionale della durata di due anni, con un minimo di 900 (novecento) ore annue per l'attività di estetista presso _____ negli anni _____ ed il relativo corso di specializzazione di anni uno | svolto presso _____ nell'anno _____ o di un anno presso l'impresa diestetista _____ nell'anno _____
 - 3.3 altro (specificare) _____

DICHIARA ALTRESI'

- di assumersi tutte le responsabilità derivanti dall'attività da essa diretta
- che garantirà la presenza durante lo svolgimento dell'attività
- di avvisare l'Ufficio Competente del Comune in caso di rinuncia/cessazione da direttore tecnico
- Il sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

Il Sottoscritto dichiara di essere consapevole:

- dei propri diritti di cui al D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" ;
- che il responsabile del trattamento dei dati è il Comune di San Venanzo;
- che i dati forniti sono necessari all'istruttoria del procedimento per ottenere quanto richiesto;
- che tali dati saranno utilizzati, anche con strumenti informatici dal Comune di San Venanzo per l'espletamento dell'istruttoria del presente procedimento

FIRMA PER ESTESO

(Allegare Documento di riconoscimento valido)

Data _____