

Comune di _____

Mod. Comunale
(Modello 0920 Versione 001-2017)

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'
PER STRUTTURE RICETTIVE DEL TIPO "AFFITTACAMERE"**

(Ai sensi dell'art. 20 L.R. 12/11/2014 n. 32 e Reg. Regionale 13/03/2009 n. 3 per quanto compatibile con la nuova L.R.)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A*(sempre necessario)*

| | | | | | |
|---|--|---------------------------------------|--------------|--|---------|
| Cognome | | Nome | | Codice fiscale | |
| Data di nascita | | Sesso | Cittadinanza | | |
| | | - ▼ | | | |
| Luogo di nascita | | Provincia | Stato | | |
| Residenza | | | | | |
| Comune | | Provincia | CAP | Stato | |
| Indirizzo | | | | Civico | Scala |
| | | | | | Piano |
| | | | | | Interno |
| Telefono | | Cellulare | | Fax | |
| PEC (Domicilio elettronico) | | Email | | | |
| Cittadino | | | | | |
| <input type="radio"/> Comunitario | | <input type="radio"/> Non comunitario | | <input type="radio"/> Non comunitario e residente all'estero | |
| Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n. | | Rilasciato da | | Data di rilascio | |
| | | | | | |
| Motivo del soggiorno | | | | Valido fino al | |
| | | | | | |
| Estremi raccomandata | | | | Rinnovato il | |
| | | | | | |

PER CONTO DELLA DITTA O SOCIETÀ*(eventuale)*

| | | | | | |
|-------------------------------------|--|----------------|-----|-------------|---------|
| In qualità di | | | | | |
| - ▼ | | | | | |
| Denominazione o ragione sociale | | Codice fiscale | | Partita iva | |
| | | | | | |
| Sede legale/sociale | | | | | |
| Comune | | Provincia | CAP | Stato | |
| | | | | | |
| Indirizzo | | | | Civico | Scala |
| | | | | | Piano |
| | | | | | Interno |
| Telefono | | Cellulare | | Fax | |
| | | | | | |
| Posta Elettronica Certificata (PEC) | | Email | | | |
| | | | | | |

| | | |
|-------------------------------|----------|------|
| N. di iscrizione al R.I. | CCIAA di | Data |
| | | |
| N. di iscrizione al R.E.A. | CCIAA di | Data |
| | | |
| Estremi dell'atto costitutivo | | |
| | | |

SEGNALA

ai sensi dell'art. 19 della L. 07/08/1990 n. 241 e s.m.i. ed in riferimento all'art. 20 della L.R. 12/11/2014 n. 32

| | |
|-------------------------------------|--|
| l'inizio attività relativa a | |
| <input type="radio"/> | A - NUOVA APERTURA |
| <input type="radio"/> | B - APERTURA PER SUBINGRESSO (solo per l'attività imprenditoriale) |
| <input type="radio"/> | C - VARIAZIONI |
| <input type="checkbox"/> | C1 - VARIAZIONE CAPACITA' RICETTIVA |

SEZIONE A - NUOVA APERTURA

Localizzazione dell'esercizio

| | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|-------------|-------|-------|
| immobile sito in | | | | | |
| Comune | | | | | CAP |
| | | | | | |
| Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.) | | | Num. civico | Scala | Piano |
| | | | | | |
| Interno | | | | | |
| | | | | | |

censito al catasto

| Fabbricati | Sezione | Foglio | Mappale | Subalterno |
|--------------------------|---------|--------|---------|------------|
| <input type="checkbox"/> | - | ▼ | | |
| Terreni | Sezione | Foglio | Mappale | |
| <input type="checkbox"/> | - | ▼ | | |

(Le camere possono essere localizzate in una o al massimo 2 unità immobiliari poste in uno stesso stabile o in due stabili ad una distanza inferiore a metri 150)

| | | | | | |
|--|--|--|-------------|-------|-------|
| nonché nei locali dell'immobile sito in | | | | | |
| Comune | | | | | CAP |
| | | | | | |
| Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.) | | | Num. civico | Scala | Piano |
| | | | | | |
| Interno | | | | | |
| | | | | | |

censito al catasto

| Fabbricati | Sezione | Foglio | Mappale | Subalterno |
|--------------------------|---------|--------|---------|------------|
| <input type="checkbox"/> | - | ▼ | | |
| Terreni | Sezione | Foglio | Mappale | |
| <input type="checkbox"/> | - | ▼ | | |

(La denominazione della struttura non deve essere tale da ingenerare confusione circa la tipologia di appartenenza e la sua classificazione; in ogni caso non deve essere uguale o simile a quella adottata da strutture ricettive appartenenti alla medesima tipologia nell'ambito dello stesso Comune)

| |
|-------------------------------|
| Denominazione della struttura |
| |

SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO

(Si rammenta che i contratti di trasferimento di proprietà o i contratti di godimento di un'azienda commerciale sono rogati o autenticati da un notaio)

Localizzazione dell'esercizio

| immobile sito in | | | | |
|--------------------------------------|--|--|-------------|---------|
| Comune | | | | CAP |
| | | | | |
| Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.) | | | Num. civico | Scala |
| | | | | |
| | | | Piano | Interno |
| | | | | |

| censito al catasto | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|
|--------------------|--|--|--|--|

| Fabbricati | Sezione | Foglio | Mappale | Subalterno |
|--------------------------|---------|--------|---------|------------|
| <input type="checkbox"/> | - | ▼ | | |

| Terreni | Sezione | Foglio | Mappale | |
|--------------------------|---------|--------|---------|--|
| <input type="checkbox"/> | - | ▼ | | |

(Le camere possono essere localizzate in una o al massimo 2 unità immobiliari poste in uno stesso stabile o in due stabili ad una distanza inferiore a metri 150)

| nonché nei locali dell'immobile sito in | | | | |
|---|--|--|-------------|---------|
| Comune | | | | CAP |
| | | | | |
| Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.) | | | Num. civico | Scala |
| | | | | |
| | | | Piano | Interno |
| | | | | |

| censito al catasto | | | | |
|--------------------|--|--|--|--|
|--------------------|--|--|--|--|

| Fabbricati | Sezione | Foglio | Mappale | Subalterno |
|--------------------------|---------|--------|---------|------------|
| <input type="checkbox"/> | - | ▼ | | |

| Terreni | Sezione | Foglio | Mappale | |
|--------------------------|---------|--------|---------|--|
| <input type="checkbox"/> | - | ▼ | | |

(La denominazione della struttura non deve essere tale da ingenerare confusione circa la tipologia di appartenenza e la sua classificazione; in ogni caso non deve essere uguale o simile a quella adottata da strutture ricettive appartenenti alla medesima tipologia nell'ambito dello stesso Comune)

| Denominazione della struttura |
|-------------------------------|
| |

| subentra all'impresa | | |
|----------------------|--|--|
|----------------------|--|--|

| Denominazione o ragione sociale | Partita iva | Codice fiscale |
|---------------------------------|-------------|----------------|
| | | |

| Sede legale | | | |
|-------------|-----------|-----|-------|
| Comune | Provincia | CAP | Stato |
| | | | |

| Indirizzo | Civico |
|-----------|--------|
| | |

| Titolare di | Protocollo num. | Data |
|--------------------------------------|-----------------|------|
| <input type="radio"/> Autorizzazione | | |
| <input type="radio"/> DIA/SCIA | | |

| a seguito di |
|--|
| <input type="radio"/> trasferimento in proprietà dell'azienda/ramo d'azienda |

E
L
I
M
I
S
C
A
F

| | | |
|-----------------------|---|-------------|
| <input type="radio"/> | trasferimento in gestione dell'azienda/ramo d'azienda | |
| <input type="radio"/> | trasferimento in subaffitto dell'azienda/ramo d'azienda | |
| <input type="radio"/> | successione nell'azienda/ramo d'azienda | |
| <input type="radio"/> | donazione dell'azienda/ramo d'azienda | |
| <input type="radio"/> | fallimento dell'azienda/ramo d'azienda | |
| <input type="radio"/> | fusione dell'azienda/ramo d'azienda | |
| <input type="radio"/> | consolidamento in ditta individuale | |
| <input type="radio"/> | rientro in possesso | |
| | | Data inizio |
| <input type="radio"/> | con contestuale ripresa della gestione | |
| <input type="radio"/> | con contestuale cessione | |
| <input type="radio"/> | con contestuale cessazione definitiva | |
| <input type="radio"/> | con contestuale sospensione dell'attività | |
| <input type="radio"/> | | |

E
L
I
M

SEZIONE C - VARIAZIONI

Localizzazione dell'esercizio

| | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|-------------|-------|-------|---------|
| immobile sito in | | | | | | |
| Comune | | | | | CAP | |
| | | | | | | |
| Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.) | | | Num. civico | Scala | Piano | Interno |
| | | | | | | |

I
S

censito al catasto

| | | | | |
|--------------------------|---------|--------|---------|------------|
| Fabbricati | Sezione | Foglio | Mappale | Subalterno |
| <input type="checkbox"/> | - ▼ | | | |

| | | | | |
|--------------------------|---------|--------|---------|--|
| Terreni | Sezione | Foglio | Mappale | |
| <input type="checkbox"/> | - ▼ | | | |

(Le camere possono essere localizzate in una o al massimo 2 unità immobiliari poste in uno stesso stabile o in due stabili ad una distanza inferiore a metri 150)

| | | | | | | |
|--|--|--|-------------|-------|-------|---------|
| nonché nei locali dell'immobile sito in | | | | | | |
| Comune | | | | | CAP | |
| | | | | | | |
| Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.) | | | Num. civico | Scala | Piano | Interno |
| | | | | | | |

C
A

censito al catasto

| | | | | |
|--------------------------|---------|--------|---------|------------|
| Fabbricati | Sezione | Foglio | Mappale | Subalterno |
| <input type="checkbox"/> | - ▼ | | | |

| | | | | |
|--------------------------|---------|--------|---------|--|
| Terreni | Sezione | Foglio | Mappale | |
| <input type="checkbox"/> | - ▼ | | | |

F

(La denominazione della struttura non deve essere tale da ingenerare confusione circa la tipologia di appartenenza e la sua classificazione; in ogni caso non deve essere uguale o simile a quella adottata da strutture ricettive appartenenti alla medesima tipologia nell'ambito dello stesso Comune)

| |
|-------------------------------|
| Denominazione della struttura |
| |

| | |
|-------------|------------------|
| Camere num. | Posti letto num. |
| | |

| |
|--|
| Subirà le variazioni di cui alle sezioni |
| <input type="checkbox"/> C1 |

SEZIONE C1 - VARIAZIONE CAPACITA' RICETTIVA

| |
|---|
| La capacità ricettiva dell'esercizio indicato alla sez. C sarà <input type="radio"/> ampliata <input type="radio"/> ridotta |
|---|

| | |
|-------------|------------------|
| Camere num. | Posti letto num. |
| | |

DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445) e che l'accertata non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese porterà alla decadenza dai benefici conseguiti con la presentazione della presente SCIA (art. 75 D.P.R. 28/12/2000 n. 445), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46, 47 del citato D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------|--|-----------------------|--|--|--|
| che l'attività ricettiva di affittacamere è in forma | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | imprenditoriale (fino ad un massimo di 6 camere) <table border="1"><tr><td colspan="2">A carattere</td></tr><tr><td><input type="radio"/></td><td>Permanente</td></tr><tr><td><input type="radio"/></td><td>Stagionale</td></tr><tr><td><input type="text" value="Data inizio"/></td><td><input type="text" value="Data fine"/></td></tr></table> | A carattere | | <input type="radio"/> | Permanente | <input type="radio"/> | Stagionale | <input type="text" value="Data inizio"/> | <input type="text" value="Data fine"/> |
| A carattere | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | Permanente | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | Stagionale | | | | | | | | |
| <input type="text" value="Data inizio"/> | <input type="text" value="Data fine"/> | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | non imprenditoriale (con gestione di un massimo di tre camere avvalendosi della propria organizzazione familiare - l'attività non può essere svolta mediante società) <table border="1"><tr><td colspan="2">A carattere</td></tr><tr><td><input type="radio"/></td><td>Occasionale (i periodi di frazionamento non possono essere inferiori a 15 gg.)</td></tr><tr><td><input type="radio"/></td><td>Saltuario (i periodi di frazionamento non possono essere inferiori a 30 gg.)</td></tr></table> | A carattere | | <input type="radio"/> | Occasionale (i periodi di frazionamento non possono essere inferiori a 15 gg.) | <input type="radio"/> | Saltuario (i periodi di frazionamento non possono essere inferiori a 30 gg.) | | |
| A carattere | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | Occasionale (i periodi di frazionamento non possono essere inferiori a 15 gg.) | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | Saltuario (i periodi di frazionamento non possono essere inferiori a 30 gg.) | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | relativamente alla destinazione d'uso dei locali destinati alla attività <table border="1"><tr><td><input type="text" value="Destinazione d'uso in atto"/></td></tr></table> | <input type="text" value="Destinazione d'uso in atto"/> | | | | | | | |
| <input type="text" value="Destinazione d'uso in atto"/> | | | | | | | | | |

in riferimento alla documentazione notarile relativa al subentro

che il subentro è stato effettuato con atto pubblico scrittura privata autenticata

di allegare atto pubblico o scrittura privata

di allegare certificazione notarile

di non avere effettuato alcuna variazione nell'attività di affittacamere rispetto a quanto autorizzato

Requisiti di disponibilità

Titolo di disponibilità del locale/area soggetta a segnalazione

Proprietà Affitto Altro

che il locale/l'area ove avrà sede l'attività è di proprietà di

| | | |
|-----------------------|------|----------------|
| Cognome | Nome | Codice fiscale |
| | | |
| Denominazione sociale | | Partita iva |
| | | |

Capacità ricettiva

che la struttura ha la seguente capacità ricettiva

Totale appartamenti

1 2

ubicati nello stesso stabile ubicati in altri stabili

| | |
|--------------------------------|-------------------------|
| Camere complessive (massimo 6) | Posti letto complessivi |
| num. | num. |

| Appartamento | Unità abitative | | | | | | Totale camere | Totale posti letto standard | N. bagni comuni completi | | |
|--------------|-----------------|-----------|-------------|----------------|-----------|---------------|---------------|-----------------------------|--------------------------|---------------|---------------|
| | Camere | | | Unità bicamera | | | | | | | |
| | Con bagno | | Senza bagno | Totale | | 2 posti letto | | | | 3 posti letto | 4 posti letto |
| | a 1 letto | a 2 letti | a 1 letto | a 2 letti | a 1 letto | a 2 letti | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| Tot | | | | | | | | | | | |

(Considerata la sussistenza delle dimensioni previste dal regolamento Regionale n.3/2009, nelle camere vi è possibilità di un numero posti letto aggiuntivi)

Posti letto aggiuntivi

di essere a conoscenza che

non possono essere gestite ulteriori analoghe tipologie ricettive condotte a carattere occasionale o saltuario

gli esercizi di affittacamere condotti a carattere occasionale o saltuario possono fornire alimenti e bevande limitatamente alla prima colazione

Requisiti di legittimità e di sicurezza

| | | | | | |
|--------------------------|---|-----------------|------|--|--|
| <input type="checkbox"/> | che lo stato attuale dell'immobile/degli immobili di cui sopra è legittimo da un punto vista edilizio urbanistico igienico sanitario e rispetta i criteri di sicurezza previsti dalla normativa vigente e che nello stesso/negli stessi non sono intervenute opere in assenza di titolo, eventualmente dovuto e comunque denominato, successivamente all'originaria e legittima realizzazione | | | | |
| <input type="checkbox"/> | che è stato rilasciato il certificato di abitabilità, ovvero certificato di agibilità <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Protocollo num.</td> <td style="width: 50%;">Data</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Protocollo num. | Data | | |
| Protocollo num. | Data | | | | |
| | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | certificato di collaudo finale di cui all'art. 26 - comma 10 - L.R. 6/06/2008 n. 16 emesso dal progettista in quanto i locali sono stati oggetto di interventi edilizi, soggetti a DIA obbligatoria, non qualificabili come "ristrutturazione edilizia" (art.10 L.R. 6/06/2008 n. 16) o come "cambi di destinazione" con opere o senza opere (art. 10 e 13 L.R. 6/06/2008 n. 16) | | | | |
| <input type="checkbox"/> | che il locale è conforme ai requisiti igienico sanitari per l'esercizio dell'attività di affittacamere <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Protocollo num.</td> <td style="width: 50%;">Data</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Protocollo num. | Data | | |
| Protocollo num. | Data | | | | |
| | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | che l'impianto elettrico, l'impianto termoidraulico, l'impianto gas metano ed eventuali altri impianti installati sono conformi alle normative vigenti | | | | |
| <input type="checkbox"/> | di essere in possesso delle certificazioni relative all'impiantistica e in materia di sicurezza | | | | |

Requisiti di esercizio

| | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-------------|-----------|--|--|
| <input type="checkbox"/> | che è stata rilasciata/richiesta voltura della classificazione dall'Amministrazione Provinciale per i locali in cui viene svolta l'attività come prescritto dall'art. 47 L.R. 12/11/2014 n. 32 <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%;">Protocollo num.</td> <td style="width: 50%;">Data</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Protocollo num. | Data | | | | | | |
| Protocollo num. | Data | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | di aver stipulato polizza assicurativa per i rischi derivanti dalla responsabilità civile verso i clienti di cui all'art. 40 della L.R. 12/11/2014 n.32 <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 25%;">Data</td> <td style="width: 35%;">Agenzia assicurativa</td> <td style="width: 25%;">Polizza assicurativa num.</td> <td style="width: 15%;">Durata polizza assicurativa</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Data | Agenzia assicurativa | Polizza assicurativa num. | Durata polizza assicurativa | | | | |
| Data | Agenzia assicurativa | Polizza assicurativa num. | Durata polizza assicurativa | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | che verranno offerti i servizi obbligatori previsti per l'attività di affittacamere indicati nella normativa regionale in materia | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | che il periodo di apertura dell'esercizio sarà <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td colspan="2"><input type="radio"/> annuale</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="radio"/> stagionale</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;">Data inizio</td> <td style="width: 50%;">Data fine</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | <input type="radio"/> annuale | | <input type="radio"/> stagionale | | Data inizio | Data fine | | |
| <input type="radio"/> annuale | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> stagionale | | | | | | | | | |
| Data inizio | Data fine | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|------------|-----------|------------|-----------|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | che trattandosi di attività non imprenditoriale, con carattere occasionale o saltuario, il periodo di attività sarà così frazionato <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 25%;">Dal giorno</td> <td style="width: 25%;">Al giorno</td> <td style="width: 25%;">Dal giorno</td> <td style="width: 25%;">Al giorno</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Dal giorno | Al giorno | Dal giorno | Al giorno | | | | |
| Dal giorno | Al giorno | Dal giorno | Al giorno | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

E
L
I
M
I
S
C
A
F

Somministrazione

| | | | | | |
|--------------------------|---|------|-----------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> | che non è prevista la somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati e loro ospiti | | | | |
| <input type="checkbox"/> | che è prevista la prima colazione utilizzando alimenti preconfezionati e preparazione delle bevande | | | | |
| <input type="checkbox"/> | che è fornita la prima colazione utilizzando distributori automatici di alimenti e bevande | | | | |
| <input type="checkbox"/> | che la preparazione e la somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati non riguarda solo la prima colazione (solo se attività a carattere imprenditoriale) | | | | |
| <input type="checkbox"/> | che la cucina è utilizzata dagli alloggiati esclusivamente per la conservazione e la consumazione dei propri alimenti e bevande con l'esclusione della preparazione | | | | |
| <input type="checkbox"/> | di aver presentato la notifica per la somministrazione di alimenti e bevande di cui al regolamento CE n. 29/04/2004 n. 852 con specifico riferimento alle attività effettuate ed ai servizi erogati utilizzando lo specifico modello approvato con deliberazione della G.R. 15/12/2006 n.1465 (solo nei casi di somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati) | | | | |
| | <table border="1"><tr><td>Data</td><td>Protocollo num.</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> | Data | Protocollo num. | | |
| Data | Protocollo num. | | | | |
| | | | | | |

Requisiti di impegno

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | di impegnarsi ad iniziare l'attività entro 180 giorni dalla presentazione della SCIA |
| <input type="checkbox"/> | di impegnarsi ad iscriversi al Registro Imprese, entro 30 giorni dall'inizio dell'attività (solo per le attività imprenditoriali) |
| <input type="checkbox"/> | di impegnarsi ad apporre all'esterno della struttura il segno distintivo apportante la tipologia ed il livello di classificazione nonché l'insegna con la denominazione con le modalità previste dal Testo Unico 12/11/2014 n.32 e dal regolamento attuativo |
| <input type="checkbox"/> | di impegnarsi ad ottemperare a quanto previsto dall'art. 17 del regolamento 27/01/2009 n. 3 in ordine alle Informazioni al pubblico |
| <input type="checkbox"/> | di impegnarsi ad ottemperare a quanto previsto dall'art. 28 del regolamento 3/2009 in ordine alla comunicazione dei periodi di apertura da presentarsi entro il 1 Ottobre di ogni anno al Comune e alla Provincia |
| <input type="checkbox"/> | di essere consapevole che il Comune può in ogni momento verificare la sussistenza dei requisiti dichiarati, la veridicità delle certificazioni e delle dichiarazioni prodotte e le condizioni di esercizio delle strutture |

Rispetto della normativa sulla privacy

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | di aver letto e sottoscritto la sezione <i>Informativa privacy</i> |
|--------------------------|--|

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

| |
|--|
| |
|--|

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46, 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011 n. 159 (codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 13/08/2010 n. 136 e s.m.i.) |
| <input type="checkbox"/> | di essere in possesso dei requisiti soggettivi e quindi di essere esente da una qualsiasi causa ostativa prevista agli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza approvato con Regio Decreto 18/06/1931 n. 773 |
| <input type="checkbox"/> | di nominare il rappresentante, ai sensi dell'art. 93 del T.U.L.P.S. |

ALLEGATI**In caso di subingresso**

| | |
|--------------------------|--|
| Allegato | |
| <input type="checkbox"/> | Atto pubblico o scrittura privata autenticata |
| <input type="checkbox"/> | Certificazione notarile |

Altri allegati

| Allegato | | | | | | | |
|--------------------------|---|----------------|-----------|--------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | 0891 - Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (per antimafia) | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 0921 - Dichiarazione di accettazione dell'incarico di rappresentante | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 0070 - Procura speciale / Delega | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Attestazione pagamento diritti suap (se dovuti) <table border="1"><thead><tr><th>Data pagamento</th><th>Importo €</th><th>Quietanza n°</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table> | Data pagamento | Importo € | Quietanza n° | | | |
| Data pagamento | Importo € | Quietanza n° | | | | | |
| | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Titolo di disponibilità del locale/area (atto di proprietà, contratto di locazione o dichiarazione di disponibilità ad altro titolo) | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Rilievo planimetrico quotato della struttura ricettiva in scala 1:100, comprensiva delle altezze, nel quale sono indicate le specifiche utilizzazioni e destinazioni delle superfici, dei vani, dei locali e dei servizi, nonché documentazione fotografica debitamente localizzata nel citato rilievo | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Polizza assicurativa per i rischi derivanti dalla responsabilità civile verso i clienti, come da normativa vigente | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Atto costitutivo della Società registrato in copia conforme all'originale | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Permesso di soggiorno nel caso di cittadini non appartenenti all'Unione Europea | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Altri allegati | | | | | | |

E
L
I
M
I
S
C
A
F

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

(art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

| |
|--|
| Finalità del trattamento |
| I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'abito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. |
| Modalità |
| Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici. |
| Ambito di comunicazione |
| I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della L. 7/08/1990 n. 241, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445. |
| Diritti |
| Il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, rivolgendo le richieste allo Sportello Unico. |
| Titolare Sportello Unico di: |
| |

E

L

I

M

I

S

C

A

F