

ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL'UFFICIO)				
1	Ufficio ricevente	Presentata il	Modalità di inoltro	Data protocollo
			<input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> a mano <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> via telematica	Num. Prot
NUMERO ASSEGNATO ALLA PRATICA				

COMUNICAZIONE
(L.R. n. 8/2006 – Regolamento Regionale n. 23/R del 26.2.2010)

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

RELATIVAMENTE AD:

	Codice	Nome attività	Oggetto
0		PISCINA PRIVATA AD USO COLLETTIVO inserita in <input type="checkbox"/> albergo <input type="checkbox"/> campeggio <input type="checkbox"/> agriturismo <input type="checkbox"/> palestre <input type="checkbox"/> altro (struttura ricettiva o accessibile ai soli ospiti, clienti, soci della struttura)	<input type="checkbox"/> VARIAZIONE RAGIONE SOCIALE -SOCI <input type="checkbox"/> CESSAZIONE ATTIVITA'

ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:

A1	DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Tel.	Fax	Cod. fisc.	
	Indirizzo email			
A2	IN QUALITA' DI			
	<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della Società	<input type="checkbox"/> Presidente di	
	<input type="checkbox"/> Affittuario	<input type="checkbox"/> Proprietario - comproprietario		
A3	DELLA			
	Forma giuridica *		Denomin.**	
	Sede amministrativa nel Comune di			Prov.
	Sede legale nel Comune di ***			Prov.
	Via/piaz.		N. civico	CAP
	Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di		N. iscrizione registro	
	Iscritta al Tribunale di		N. iscrizione	
	Partita IVA		Codice Fiscale	
	<i>Note:</i>			
	* SNC, SAS, SPA, SRL, etc.;			
** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1				

B	INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI			
	Via	Comune	Prov.	CAP
	Email	Telef	Cellulare	Fax
Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC)				

VARIAZIONE RAGIONE SOCIALE-SOCI

Il sottoscritto

COMUNICA

IL CAMBIO DI RAGIONE SOCIALE DA _____ A _____

LA SEGUENTE VARIAZIONE SOCI

COME DA ATTO

C	DATI RIFERITI AL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO/ IN CUI SI SVOLGE L'ATTIVITA'			
	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno
	Comune		Prov.	CAP

D	RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO E DEGLI IMPIANTI	
	Si dichiara di essere già in possesso di:	
	-Titolo edilizio abilitativo	
	-Certificazione relativa alle caratteristiche antisdrucchiolo dei pavimenti	
	-Dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico	
	-Valutazione di impatto acustico/autocertificazione impatto acustico;	
- Atto di iscrizione alla Camera di commercio, industria, artigianato ed agricoltura		

E	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'	
	Si comunica la variazione societaria relativa alla gestione di piscina privata ad uso collettivo ubicata nella seguente struttura:	
	al fine di garantire l'igiene, la sicurezza degli impianti e dei bagnanti e la funzionalità della piscina come previsto dall'art. 10 L.R. 8/2006, si dichiara:	
	<input type="checkbox"/> di assumere personalmente le funzioni di responsabile della piscina	
<input type="checkbox"/> di nominare, quale responsabile della piscina, il sig. _____, nato a _____ il _____, residente a _____, via _____ n. _____ - CF _____ ;		
<i>che, consapevole delle responsabilità derivanti dall'incarico conferito, sottoscrive la presente per accettazione della nomina.</i>		

CESSAZIONE

C	DI CESSARE l'attività di		
	PISCINA PRIVATA APERTA AL PUBBLICO ubicata nella seguente struttura		
	A FAR DATA DAL _____ UBICATA IN:		
	Indirizzo Via/P.za		Piano/scala/interno
	Comune		Prov. CAP
Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio			

REFERENTI DELL'INTERESSATO	
Il sottoscritto dichiara di essersi avvalso delle prestazioni di:	
<input type="checkbox"/> tecnico incaricato	<input type="checkbox"/> società di tecnici incaricati, rappresentata da:
Cognome	Nome
Cittadinanza	C. F.
Data di nascita	Luogo di nascita
Studio nel: Comune di	CAP
Via/p.zza	n.
Tel	Cell.
Fax	e-mail (<input type="checkbox"/> con firma digitale)
Nr. Iscriz.	All'ordine professionale degli Della Prov. di
Eventuale e ulteriore abilitazione specifica:	

F	REQUISITI PERSONALI
	REQUISITI DI ONORABILITA'
	<input checked="" type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività;
F1	<input checked="" type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dal D.Lgs 6 settembre 2011 n. 159 (Codice delle leggi antimafia).
	Trattandosi di società od organismi collettivi di cui art. 2 comma 3 del D.P.R. 03.06.1998, n. 252 si allega alla presente N. DICHIARAZIONI COMPILATE di cui all'allegato 1.

COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO			
F3	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *		
N.	Rilasciato da	Il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio			

TRATTAMENTO DATI PERSONALI	
G	<input checked="" type="checkbox"/> di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196: - di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; - che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; - che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; - di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Data e luogo

L'interessato deve firmare* il presente modello
L'interessato

* Per la **trasmissione telematica con firma digitale** non è necessario l'allegato del documento di riconoscimento

Allegati:

1. Dichiarazioni di altre persone (allegato 1) ai sensi del art. 2 comma 3 del D.P.R. 03.06.1998, n. 252: allegare per ogni soggetto relativa copia fotostatica di documento di riconoscimento in corso di validità;
2. Originale titolo abilitativi (in caso di cessazione attività)

ALLEGATO N. 1 Dichiarazione di altre persone (amministratori, soci) indicate art. 2 comma 3 del D.P.R. 03.06.1998, n. 252.
Da compilare in caso di variazione ragione sociale-soci

1	Primo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> altra (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *			
	N	Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio				
2	Secondo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *			
	N	Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio				
3	Terzo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *			
	N	Rilasciato da	il	Valido fino al
* Specificare il motivo del rilascio				

DICHIARANO

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole/i che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà/anno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della l. 31/05/1965 n. 575 (normativa antimafia).

di essere informati ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196:

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffonderla gli stessi mediante programmi informatici; di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge;

Firma* del primo dichiarante

Firma* del secondo dichiarante

Firma* del terzo dichiarante

Data

* Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica. In caso di cittadino extracomunitario allegare copia della carta/permesso di soggiorno in corso di validità.

Da compilare in caso di variazione ragione sociale

CONFORMITÀ URBANISTICO-EDILIZIA

Il sottoscritto (1), in qualità di proprietario tecnico delegato, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*),

DICHIARA

che l'attività per la quale è stata inoltrata la presente pratica è qualificabile come (2);

che la destinazione d'uso dei locali in cui intende svolgere l'attività, ai sensi dell'art. 59 della L.R. 3 gennaio 2005, n. 1, è la seguente: (3), ed è conforme al progetto di cui la Pratica Edilizia n. del e/o Concessione Edilizia n. del 4);

che l'unità immobiliare in cui intende svolgere l'attività è individuata al Catasto dei Fabbricati del Comune di al foglio, mappale, sub., categoria;

che le Piante e Prospetti dei locali in copia, corrispondono all'ultimo progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale;

che sono/non sono(5) state apportate modifiche di cui l'art. 83, comma 12, della L.R. 3 gennaio 2005, n. 1 in data (6);

che l'unità immobiliare è stata dichiarata agibile in data a nome di;

che per l'unità immobiliare, ai sensi della legge 9 gennaio 1989, n. 13, è richiesto e garantito il requisito di adattabilità accessibilità visitabilità come previsto dagli artt. 3 e 5 del D.M.LL.PP. 236/89;

la coerenza con il Piano delle Funzioni e la conformità urbanistico/edilizia rispetto alle norme dei vigenti Regolamenti Urbanistico ed Edilizio Comunali;

altro(7)

, lì .

SOLLEVA

il Comune di da ogni responsabilità nei confronti di terzi.

Firma del Proprietario

e/o

Firma del Tecnico

(1) Nome e cognome;

(2) Indicare la tipologia dell'attività (industriale, artigianale, commercio all'ingrosso, commercio al dettaglio, direzionale etc.);

(3) Indicare la destinazione d'uso urbanistica dei locali, (residenziale, industriale/artigianale, commerciale, turistico/ricettiva, direzionale, commerciale all'ingrosso,), risultante dall'ultimo progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale, ovvero da atti in possesso della Pubblica Amministrazione, ovvero in mancanza della posizione catastale, quale risulta alla data di adozione del Regolamento Urbanistico;

(4) Indicare numero ed anno di riferimento del progetto edilizio;

(5) Cancellare la voce che non interessa;

(6) Indicare la data di presentazione della variante finale;

(7) Spazio a disposizione per altre eventuali dichiarazioni e/o specificazioni