

# Allo SPORTELLO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE

**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 – SCIA senza attestazioni e asseverazioni RELATIVA A ESERCIZIO DI VICINATO

Ai sensi dell'articolo 15 comma 3 lettera b punto 1) della DCR 563-13414 del 29 ottobre 1999  
COME RISULTANTE DOPO LE ULTIME MODIFICHE INTERVENUTE CON LA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO  
REGIONALE 20 NOVEMBRE 2012, N. 191-43016

<b>Il/La sottoscritto/a</b>			
cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 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	
<b>(per il cittadino non comunitario)</b>	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al

<input type="checkbox"/> <b>in qualità di titolare dell'impresa individuale</b>			
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

<b>in qualità di</b>	<input type="checkbox"/> <b>legale rappresentante della società</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>procuratore (estremi atto)</b>		
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

<b>In proprio</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>Con procura all'Agenzia delle imprese</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Vedi allegato</b>
<b>Con procura a professionista</b>	<input type="checkbox"/>	“
<b>Con procura a Associazione di categoria</b>	<input type="checkbox"/>	“
<b>Con procura a altri soggetti</b>	<input type="checkbox"/>	“

**Trasmette la seguente  
SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO DI ATTIVITÀ**

**TRASFERIMENTO DI SEDE DI ESERCIZIO DI VICINATO**

**DICHIARA** che l'attività ubicata in:

COMUNE.

via, viale, piazza, ecc.

**Prodotti venduti:**

Merceologia prevalente:

Merceologie secondarie:

Eventuale insegna:

**sarà trasferita al nuovo indirizzo:**

via, viale, piazza, ecc.

numero/i civico/i

**IN CASO** anche di **VARIAZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA**

**DICHIARA** che l'attività trasferita viene confermata

**Come con antecedente superficie di vendita per i settori merceologici**

Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Non Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Totale</b>	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Tabelle Speciali**

Generi di Monopolio	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Farmacie	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Distributori di carburante	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Superficie complessiva dell'esercizio</b>		mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

**OPPURE**

**Viene ampliata**  **ridotta**  **a:**

Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Non Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Totale</b>	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Tabelle Speciali**

Generi di Monopolio	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Farmacie	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Distributori di carburante	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Superficie complessiva dell'esercizio</b>		mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

## QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

### Dichiarazioni di responsabilità obbligatorie

#### Il/La sottoscritto/a dichiara

- |   |                          |   |
|---|--------------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> | di garantire la piena <b>conformità</b> a tutte le normative di riferimento, comprese quelle in materia di igiene e sanità, urbanistica ed edilizia, sicurezza e prevenzione incendi  |
| 2 | <input type="checkbox"/> | di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative <b>norme speciali</b> (art. 26 comma 3 del d.lgs. 114/98)  |
| 3 | <input type="checkbox"/> | relativamente agli <b>adempimenti igienico-sanitari</b> ( <i>obbligatorio nel caso di vendita di alimenti</i> ):<br><input type="checkbox"/> di presentare contestualmente Notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – DGR n. 21-1278 del 23/12/2010)<br><i>oppure</i> <input type="checkbox"/> di avere presentato Notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – DGR n. 21-1278 del 23/12/2010)<br><i>(indicare estremi presentazione)</i> |
| 4 | <input type="checkbox"/> | (eventuale) di aver rispettato le <b>valutazioni di impatto commerciale</b> adottate ai sensi dell'art.10, com.1, lett. c, del d.lgs.114/98, indicate da codesto Comune con delibera n. _____ del _____;  |

### ALLEGA ALLA PRESENTE

#### **La seguente documentazione è da trasmettersi obbligatoriamente.**

***Nel caso in cui non sia prodotto anche uno solo degli allegati richiesti, la SCIA sarà considerata formalmente incompleta e dichiarata irricevibile.***

- ⌚Ⓞ ELENCO tecnici incaricati (se previsti) e relativa procura speciale;  
(vedi modello nella sezione allegati)
- ⌚Ⓞ Fotocopia del documento di identità in corso di validità del segnalante;
- ⌚Ⓞ Fotocopia del documento di identità in corso di validità dei tecnici abilitati;  
(da presentare in caso di compilazione di procura speciale);
- ⌚Ⓞ Permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità, come richiesto dall'articolo 6, comma 2 del d.lgs.286/1998 s.m.i., oppure, qualora scaduto, copia della richiesta di rinnovo per il rilascio del medesimo, unitamente alla copia del titolo scaduto (*da presentare in caso di cittadino extracomunitario*).

### DOCUMENTAZIONE TECNICA

- ⌚Ⓞ Pianta planimetrica aggiornata dei locali in scala 1:100;
- ⌚Ⓞ Quietanza pagamento diritti di istruttoria SUAP;
- ⌚Ⓞ Atto d'impegno d'obbligo; (in caso di commercio di merci ingombranti)  
(vedi modello nella sezione allegati)
- ⌚Ⓞ Attestazione o Certificato di agibilità dell'immobile sede dell'attività dell'esercizio.

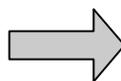
### SOTTOSCRIZIONE

*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**



## **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.

### **□ 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.

### **□ Individuazione della sede di esercizio – caratteristiche dell'attività**

In tale sezione devono essere indicati i dati relativi all'ubicazione dei locali, ai caratteri dell'attività commerciale oggetto di segnalazione.

### **□ 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.