

ATTIVITA' DI ACCONCIATORE
SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' (SCIA)

INIZIO ATTIVITA' - SUBINGRESSO - TRASFERIMENTO DI SEDE - VARIAZIONI - CESSAZIONE ATTIVITA'?

Al Comune di _____

Ai sensi del d.lgs. n.59/2010 (art. 77) e della legge n. 174/2005 (art. 2)

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

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

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

in qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale artigiana non artigiana

Partita IVA (se già iscritto) _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

Iscrizione Albo delle imprese artigiane (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

Iscrizione Registro Imprese (se già iscritto) n. _____ CCIAA di _____

legale rappresentante della Società artigiana non artigiana

Cod. fiscale _____

Partita IVA (se diversa da C.F.) _____

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

Iscrizione Albo delle imprese artigiane (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

Iscrizione Registro Imprese (se già iscritto) n. _____ CCIAA di _____

titolare di permesso di soggiorno/carta di soggiorno (solo per cittadini stranieri)

rilasciato da Questura di _____

con n. _____ in data ___/___/___ valido fino al ___/___/___

per il seguente motivo _____

che si allega in fotocopia.

Trasmette segnalazione certificata di inizio attività relativa a:

A APERTURA _____

B APERTURA PER SUBINGRESSO _____

C TRASFERIMENTO DI SEDE _____

D VARIAZIONI _____

D1 VARIAZIONI SOCIETARIE _____

D2 VARIAZIONE RESPONSABILE TECNICO _____

D3 MODIFICA DEI LOCALI _____

E CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' _____

C
O
M
P
I
L
A
R
E

I
N

S
T
A
M
P
A
T
E
L
L
O

segnala quanto contenuto nella rispettiva sezione, ai sensi dell'art.19 della L. n. 241/1990 come modificato dal D.L. 78/2010 conv. con mod. in L. 122/2010

SEZIONE A -APERTURA

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

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

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_| | |_| |

TIPOLOGIA DELL'ESERCIZIO: ATTIVITA' DI ACCONCIATORE

Insegna dell'esercizio _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA'

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

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

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

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE **Permanente** |_|

Stagionale |_|

dal ___ / ___ / ___ al ___ / ___ / ___

RESPONSABILE TECNICO* ai sensi dell'art.3 della legge n.174/2005 è il signor:

Cognome _____ Nome _____

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

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

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

in qualità di _____

**Se il Responsabile Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa compilare allegato B.*

SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO ***INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO**

Comune _____ C.A.P. [][][][][][]

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. [][][][]

TIPOLOGIA DELL'ESERCIZIO: ATTIVITA' DI ACCONCIATORE

Insegna dell'esercizio _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA'

mq. [][][][][]

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

mq. [][][][][]

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE **Permanente** **Stagionale**

dal ___/___/___ al ___/___/___

SUBENTRERA' ALL'IMPRESA:

Denominazione _____

C.F. []

AUTORIZZAZIONE n. _____

rilasciata da codesto Comune in data ___/___/___

DIA n. _____

presentata a codesto Comune in data ___/___/___

Insegna dell'esercizio _____

A seguito di:

- **compravendita** - **fallimento** - **affitto d'azienda** - **successione** - **donazione** - **reintestazione** a seguito di _____- **fusione** - **altre cause** _____**RESPONSABILE TECNICO**** ai sensi dell'art.3 della legge n.174/2005 è il signor:

Cognome _____ Nome _____

C.F. []

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

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

in qualità di _____

* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio.

**Se il Responsabile Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa compilare allegato B..

SEZIONE C –TRASFERIMENTO DI SEDE

L'ATTIVITA' UBICATA NEL

Comune _____ C.A.P. [][][][][][]
Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. [][][][]

TIPOLOGIA DELL'ESERCIZIO: ATTIVITA' DI ACCONCIATORE

AUTORIZZAZIONE n. _____ [][] rilasciata da codesto Comune in data __/__/__

DIA n. _____ [][] presentata a codesto Comune in data __/__/__

Insegna dell'esercizio _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. [][][][][]

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. [][][][][]

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE **Permanente** [][]

Stagionale [][]

dal __/__/__ al __/__/__

SARA' TRASFERITA AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. [][][][]

C.A.P. [][][][][][]

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. [][][][][]

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. [][][][][]

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

SEZIONE D –VARIAZIONI

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

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

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|_|

TIPOLOGIA DELL'ESERCIZIO: **ATTIVITA' DI ACCONCIATORE**

AUTORIZZAZIONE n. _____ |_| rilasciata da codesto Comune in data __/__/__

SCIA n. _____ |_| presentata a codesto Comune in data __/__/__

Insegna dell'esercizio _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. |_|_|_|_|_|

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

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE **Permanente** |_|**Stagionale** |_|

dal __/__/__ al __/__/__

SEZIONE D1 – VARIAZIONI SOCIETARIE

VARIAZIONE NATURA GIURIDICA DELLA SOCIETA' |_|

da _____ a _____

VARIAZIONE RAGIONE SOCIALE/DENOMINAZIONE |_|

da _____ a _____

VARIAZIONE LEGALE RAPPRESENTANTE |_|

da _____ a _____

il quale ha compilato l'allegato A |_|

SONO ENTRATI NELLA SOCIETA' |_|

Sig. _____

Sig. _____

Sig. _____

che hanno compilato l'allegato A |_|

SEZIONE D2 – VARIAZIONI RESPONSABILE TECNICO

HA CESSATO L' INCARICO DI RESPONSABILE TECNICO |_|

Sig. _____

E' NOMINATO RESPONSABILE TECNICO

Sig. _____

il quale ha compilato l'allegato B |_|

SEZIONE D3 – VARIAZIONI MODIFICA DEI LOCALI

AMPLIAMENTO/RIDUZIONE DEI LOCALI |_|

da mq. |_|_|_|_|_| a mq. |_|_|_|_|_| come risulta dalla planimetria allegata

MODIFICAZIONE DELLE ATTREZZATURE |_|

come risulta dalla documentazione allegata

MODIFICAZIONE DEL NUMERO DEI POSTI LAVORO |_|

come risulta dalla documentazione allegata

SEZIONE E - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

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

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|

TIPOLOGIA DELL'ESERCIZIO: **ATTIVITÀ DI ACCONCIATORE**

AUTORIZZAZIONE n. _____ |_| rilasciata da codesto Comune in data ___/___/___

SCIA n. _____ |_| presentata a codesto Comune in data ___/___/___

Insegna dell'esercizio _____

SUPERFICIE DI SOMMINISTRAZIONE

mq. |_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

mq. |_|_|_|_|

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

CESSA DAL ___/___/___ PER:

-trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa |_|

-chiusura definitiva dell'esercizio |_|

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE:

1. |_| sono stati compilati anche **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE** |_| **ALLEGATI: A** |_| **B** |_|

2. |_| di essere a conoscenza che:

2. 1 |_| l'attività di acconciatore può essere iniziata solo dopo aver ottenuto il parere favorevole dell'Azienda U.S.L.;

2. 2 |_| di essere a conoscenza che il responsabile tecnico deve garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività di acconciatore;

2. 3 |_| _____
_____;

ALLEGA:

1. |_| le seguenti attestazioni e asseverazioni di tecnici abilitati ai fini delle verifiche di competenza dell'amministrazione comunale competente (regolarità urbanistica, edilizia, di destinazione d'uso, acustica, prevenzioni incendi, barriere architettoniche, smaltimento rifiuti, ecc...):

1.1. |_| _____

1.2. |_| _____

1.3. |_| _____

2. |_| le seguenti dichiarazioni di conformità da parte dell'agenzia delle imprese di cui all'articolo 38, comma 4 del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133:

2.1. |_| _____

2.2. |_| _____

2.3. |_| _____

3. |_| la seguente altra documentazione:

3.1. copia documento identità in corso di validità (*nel caso in cui la dichiarazione non sia firmata alla presenza dell'incaricato comunale addetto al ricevimento della SCIA*)

3.2. copia del permesso o della carta di soggiorno (*solo per cittadini extracomunitari*)

3.3. _____

3.4. _____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

Informativa Codice in materia di protezione dei dati personali (privacy)

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, dichiara di essere stato informato che:

- i dati personali obbligatori acquisiti nell'ambito del presente procedimento saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali;
- le operazioni di trattamento saranno effettuate con mezzi informatici e comprenderanno trattamento interno ed esterno;
- i dati potranno essere comunicati alle autorità competenti, per esclusive ragioni istituzionali;
- ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano, di ottenere l'aggiornamento e di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003;

- il titolare del trattamento dati del Comune di _____ è

- il responsabile del trattamento dati è

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B e C)

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" (antimafia) (1);
2. di avere la disponibilità dei locali dell'esercizio a titolo di _____ (2);
3. la piena conformità dei locali e delle attrezzature ai requisiti igienico-sanitari richiesti per l'esercizio dell'attività;
4. che per tali locali è stata rilasciata _____ (3);
(Eventuali annotazioni) _____

(1) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A;

(2) Indicare se a titolo di proprietà, locazione o altro titolo;

(3) Indicare gli estremi del permesso di costruire o DIA edilizia, in mancanza, numero di foglio, mappale e subalterno catastale.

(DA COMPILARE SOLO PER LE SEZIONI A, B e D1)

solo se il Responsabile Tecnico è il titolare/legale rappresentante dell'impresa

Se il Responsabile Tecnico è il titolare/legale rappresentante dell'impresa:

5. di essere in possesso di attestato di qualificazione professionale n. _____ del ___/___/___
rilasciato da _____

Se il Responsabile Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa

6. che i requisiti professionali sono posseduti dal Responsabile Tecnico Sig. _____
che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

(DA COMPILARE PER RISPETTO NORMATIVA INQUINAMENTO ACUSTICO – L. n. 447/1995 e D.P.C..M. n.215/1999)

8. che nell'esercizio non sono presenti sorgenti sonore significative;
9. che in data _____ è stata presentata al comune la "previsione di impatto acustico" redatta da un tecnico abilitato;
10. altro _____;
(Eventuali annotazioni) _____

Il sottoscritto 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. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

