

AL COMUNE/ALL'UNIONE DEI COMUNI
DI _____

ALLO SPORTELLO UNICO
PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE
DI _____



**ATTIVITA' DI ACCONCIATORE
SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'**

(L. n. 174/2005, L.R. n. 17/2011, D.Lgs 59/2010, art. 19 L. 241/1990 e art. 5 D.P.R. 160/2010)

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

Partita IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

via/piazza _____ n. _____ c.a.p. _____

telefono _____ e-mail _____ p.e.c. _____

N. di iscrizione al Reg. Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

legale rappresentante della Società

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

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

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

via/piazza _____ n. _____ c.a.p. _____

telefono _____ e-mail _____ p.e.c. _____

N. di iscrizione al Reg. Imprese _____ CCIAA di _____

SEGNALA

A NUOVA APERTURA

B APERTURA PER SUBINGRESSO

C TRASFERIMENTO DI SEDE

D TRASFORMAZIONE DEI LOCALI

superficie adibita ad altri usi: mq. _____

SUPERFICIE TOTALE (superficie dei locali utilizzati per l'attività e superficie adibita ad altri usi): mq. _____

(NEL CASO DI APERTURA DI UN ESERCIZIO ALL'INTERNO DI UN CENTRO COMMERCIALE) specificare:
denominazione del Centro Commerciale _____, autorizzazione n. _____
del _____

SEZIONE D – TRASFORMAZIONE DEI LOCALI

L'ESERCIZIO

Ubicato nel Comune di _____ in Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. _____

di cui alla AUTORIZZAZIONE DIA SCIA. n. _____ del _____

di mq. _____

SUBIRÀ

UNA MODIFICA, CONSISTENTE IN _____ *

UN AMPLIAMENTO DELLA SUPERFICIE DA MQ _____ A MQ _____

UNA RIDUZIONE DELLA SUPERFICIE DA MQ _____ A MQ _____

* Nella descrizione dell'intervento indicare se la trasformazione dei locali sia dovuto a lavori, urbanistico-edilizi, riorganizzazione interne del locale, ecc.

SEZIONE E – NOMINA DEL RESPONSABILE TECNICO

Il responsabile tecnico è il Sig.

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

Socio preposto con il presente atto formale

Altro _____ preposto con il presente atto

SEZIONE F – REVOCA/NOMINA DEL RESPONSABILE TECNICO

La revoca del responsabile tecnico del Sig.

Cognome _____ Nome _____

C.F.

Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

- di rispettare tutte le norme previste dalla L. 17/08/2005 n. 174, nonché tutte le disposizioni regionali e comunali vigenti in materia.

SEZIONE 2 – REQUISITI MORALI

- di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 159/2011(dichiarazione antimafia);

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 comma 6 della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n. 445/2000.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta

IL DICHIARANTE



QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE B

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 **Responsabile Tecnico** della società/ditta individuale _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 dichiara di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti di legge ed in particolare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/00,

DICHIARA:

- per i cittadini extracomunitari, gli estremi del permesso/carta di soggiorno rilasciato per _____ in data ____/____/____ n. _____ da _____ con validità fino al ____/____/____

SEZIONE 1 – REQUISITI PROFESSIONALI

- di possedere l'abilitazione professionale di acconciatore rilasciata da _____ il _____
- di essere a conoscenza che il Responsabile tecnico deve garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività di acconciatore;

SEZIONE 2 – REQUISITI MORALI

- di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 159/2011 (dichiarazione antimafia);

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 comma 6 della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n. 445/2000.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta

IL DICHIARANTE

Firma _____



QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE C

N.B: Nel caso di Società, il presente quadro autocertificazione, va compilato e sottoscritto da: tutti i soci per le S.N.C., dai soci accomandatari per le S.A.S., dagli eventuali componenti dell'organo di amministrazione per le S.p.A., le S.R.L. e le Soc. Coop, escluso il legale rappresentante

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: socio

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti di legge ed in particolare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/00

DICHIARA

- per i cittadini extracomunitari, gli estremi del permesso/carta di soggiorno rilasciato per _____ in data ___ / ___ / ___ n. _____ da _____ con validità fino al ___ / ___ / ___
- di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 159/2011(dichiarazione antimafia);
 -

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 comma 6 della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n. 445/2000.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta

IL DICHIARANTE
