

ESERCIZIO ALBERGHIERO

S.C.I.A. - Segnalazione Certificata di Inizio Attività

AL COMUNE DI _____

Cod. ISTAT | | | | | |

...I... sottoscritt...:

Cognome _____ Nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via o n. _____ C.A.P. _____

in qualità di titolare dell'omonima impresa individuale:

PARTITA IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... N. _____ C.A.P. _____ ☎

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

in qualità di:

legale rappresentante della società

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

P. IVA (solo se diversa dal C.F.) | | | | | | | | | | | | | | | |

denominazione e ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... N. _____ C.A.P. _____ ☎

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

SEGNALA

DI INIZIARE L'ATTIVITÀ RICETTIVA ALBERGHIERA

di cui all'art. 86 del T.U.L.P.S. e all'art. 22 della L. R. 04/11/2002 n. 33

ALBERGO

MOTEL

VILLAGGIO - ALBERGO

RESIDENZA TURISTICO - ALBERGHIERA

RESIDENZA D'EPOCA

a seguito:

Sez. 1 ⇨ NUOVA APERTURA

Sez. 2 ⇨ SUBINGRESSO

Sez. 3 ⇨ AFFIDO IN GESTIONE DELL'ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE

Sezione 1**NUOVA APERTURA****INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO**

Via o _____ N. _____

Denominazione/ Insegna _____

N° Stelle _____

CON CAPACITA' RICETTIVA:

Camere singole n. | |

Camere doppie n. | |

Camere triple n. | |

Camere multiple n. | |

 a carattere permanente a carattere stagionale

dal _____ al _____

sezione 1**APERTURA PER SUBINGRESSO*****INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO**

Via o _____ N. _____

Denominazione/ Insegna _____

N° Stelle _____

CON CAPACITA' RICETTIVA:

Camere singole n. | |

Camere doppie n. | |

Camere triple n. | |

Camere multiple n. | |

 a carattere permanente a carattere stagionale

dal _____ al _____

SUBENTRERA' ALL'IMPRESA:

Denominazione _____

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

In possesso di (specificare il titolo autorizzatorio): Autorizzazione n° _____ del _____ Comunicazione/ DIA/ SCIA prot. n° _____ del _____**MOTIVO DEL SUBINGRESSO:**A seguito **atto** di: compravendita fallimento
 affitto d'azienda successione compila la relativa sezione nel quadro Autocertificazione
 donazione reintestazione
 fusione conferimento d'azienda
 altre cause

stipulato/autenticato in data, con decorrenza,

presso il notaio con sede a

* A norma dell'art.2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati o autenticati presso un notaio.

 L'ATTIVITÀ VIENE SOSPESA FINO AL _____

sezione 4 AFFIDO IN GESTIONE ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE

ALLA DITTA:

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

P. IVA (solo se diversa dal C.F.) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

denominazione e ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... _____ N. _____ C.A.P. _____ 

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

CHE COMPILA LE AUTOCERTIFICAZIONI

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE E' STATO COMPILATO ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

ALLEGATO A

ALLEGATO B

Ai sensi dell'art. 6 comma 1 e dell'art. 45 comma 2 del D.Lgs. 82/2005, elegge come proprio domicilio informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le comunicazioni riguardanti la presente SCIA:

_____ @ _____ .

Firma

Data

.....

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000 (autocertificazione)

- consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75, del medesimo decreto;

- consapevole inoltre che, dove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 dell'art. 19, legge 241/90, **è punito con la reclusione da uno a tre anni;**

DICHIARA:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dal T.U.L.P.S.;
2. 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);
3. di aver ottenuto la classificazione della Provincia di _____ con provvedimento n. _____ rilasciato in data _____;
4. che l'attività verrà svolta nel rispetto della documentazione previsionale di impatto acustico (D.P.I.A.) allegata alla presente (in caso di somministrazione alimenti e bevande);
5. di effettuare la somministrazione di alimenti e bevande alle persone alloggiate, ai loro ospiti ed a coloro che sono ospitati nella struttura ricettiva in occasione di manifestazioni e convegni organizzati e, pertanto, di essere in possesso dei requisiti professionali per i quali compila l'ALLEGATO A;

- RELATIVAMENTE AI LOCALI SEDE DELL'ESERCIZIO:

che i locali, così come rappresentati nell'allegata planimetria in scala 1:100 indicante la ripartizione tecnico funzionale degli spazi, comprese le vie di entrata e di uscita, sono così censiti al NCEU:

dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	mappale	subalterno
----------------	-----------	--------	---------	--------	---------	------------

- che sono conformi alla normativa vigente in materia urbanistico-edilizia, igienico sanitaria, di sicurezza e di sorvegliabilità per l'utilizzazione richiesta;
- che sono stati rispettati i regolamenti locali di polizia urbana ed annonaria;
- che l'ultimo intervento edilizio è stato realizzato in conformità al seguente titolo edilizio:
- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Concessione | <input type="checkbox"/> Autorizzazione edilizia | <input type="checkbox"/> Permesso di costruire |
| <input type="checkbox"/> DIA-dichiarazione inizio attività | <input type="checkbox"/> SCIA-Segnalazione Certificata Inizio Attività | <input type="checkbox"/> Comunicazione attività libera |

Nr. SPEC. o PROT. _____ **del** _____
(precisare obbligatoriamente gli estremi e la tipologia dell'atto abilitativo)

- che gli immobili sono agibili a seguito del rilascio del certificato di Agibilità n. _____ del _____
oppure, in alternativa,
- allega asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici.

Per l'attestazione di registrazione igienico sanitaria relativa alla somministrazione:

- allega alla presente la SCIA sanitaria e gli allegati relativi:)
- } Mod: B1 B2
- di aver presentato in data _____ all'USSL la SCIA:)
- di essere in possesso dell'attestazione igienico sanitaria n. _____ del _____

Per la prevenzione incendi:

- allega alla presente la SCIA e gli allegati relativi:
- di aver presentato in data _____ la SCIA ai Vigili del Fuoco
- di essere in possesso del certificato n. _____ del _____



FIRMA

Data _____

➔ **ALLEGA:**

- Documentazione previsionale di impatto acustico (D.P.I.A.), se viene effettuata la somministrazione, in **2 copie**;
- fotocopia del documento di identità;
- copia del permesso di soggiorno (per i cittadini extracomunitari);
- copia dell'attestato di frequenza o diploma/laurea al corso professionale/scolastico per il settore alimentare;

**DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI MORALI E PROFESSIONALI PER
ATTIVITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**

...L... SOTTOSCRITT... :

Cognome _____ Nome _____ C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

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

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ **Comune** _____

Residenza: Provincia _____ **Comune** _____

Via o _____ n. _____ C.A.P. _____

- titolare della ditta individuale
- legale rappresentante della società _____
- procuratore della società _____ nominato con atto del _____
- preposto della società _____ nominato con atto del _____

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000 (autocertificazione)

1. - di essere in possesso dei requisiti morali previsti (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) .
2. - che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31 maggio 1965, n.575" (antimafia).
3. - di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) :
 - 3.1 - aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare o la somministrazione di alimenti e bevande
 - 3.2 - essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea:
 nome dell'Istituto _____ sede _____
 oggetto del corso _____ anno di conclusione _____
 (allega fotocopia dell'attestato/diploma)
 - 3.3 - aver esercitato in proprio (almeno 2 anni negli ultimi 5 anche non continuativi) l'attività del settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande
 tipo di attività _____ dal _____ al _____
 n. REA _____ della CCIAA di _____
 - 3.4 - aver prestato la propria opera (almeno 2 anni negli ultimi 5 anche non continuativi) presso imprese esercenti l'attività del settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande:
 nome impresa _____ sede _____
 nome impresa _____ sede _____
 quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 (allega fotocopia del libretto di lavoro)
 - 3.5 - di essere stato iscritto al R.E.C. della CCIAA di _____ al n. _____
 per le ex tabelle alimentari o la somministrazione di alimenti e bevande;
 nella sezione speciale del registro per la gestione di impresa turistica (R.I.T.);
 salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti.
 - 3.6 - di aver superato in data _____ l'esame di idoneità presso la CCIAA di _____

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75, del medesimo decreto.

FIRMA

Data _____

- ALLEGA:**
- fotocopia del documento di identità;
 - copia del permesso di soggiorno per motivi di lavoro (per i cittadini extracomunitari);
 - copia dell'attestato di frequenza o diploma/laurea al corso professionale/scolastico per il settore alimentare.

