

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: ATTIVITA' 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 presentato apposita autocertificazione sui requisiti igienico-sanitari all'A.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. 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)

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

3. _____

3. _____

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 _____

