

Amministrazione destinataria

Regione Abruzzo

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione dell'attività di noleggio di attrezzature balneari

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale							Tipologia				
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione					
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)					Provincia	Numero iscrizione					
Posizione INAIL					Codice INAIL impresa						
in relazione all'attività di noleggio di attrezzature balneari di											
Classificazione											
<input type="checkbox"/>	ombrelloni										
<input type="checkbox"/>	sdraio										
<input type="checkbox"/>	lettini										
<input type="checkbox"/>	cabine										
<input type="checkbox"/>	pedalò										
<input type="checkbox"/>	windsurf										
<input type="checkbox"/>	barche										
<input type="checkbox"/>	canoe										
<input type="checkbox"/>	moto d'acqua										
<input type="checkbox"/>	docce										
<input type="checkbox"/>	attrezzature sportive										
<input type="checkbox"/>	altre attrezzature (specificare)										

con sede operativa in									
(in caso di trasferimento della sede inserire la nuova sede operativa)									
Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale		Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento") il procedimento riguarda ulteriori immobili									
Agibilità dei locali					Protocollo		Data		
Insegna									

SEGNALA

<input type="radio"/>	l'avvio dell'attività
<input type="radio"/>	la modifica di una attività esistente, riguardante:
<input type="checkbox"/>	trasferimento della sede
<input type="checkbox"/>	locali/impianti
<input type="radio"/>	la variazione dell'attività, riguardante:
<input type="radio"/>	cambio di ragione sociale
<input type="radio"/>	modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
<input type="radio"/>	subingresso
<input type="radio"/>	sospensione o ripresa dell'attività
<input type="radio"/>	cessazione dell'attività

in precedenza avviata tramite			
Titolo autorizzativo		Protocollo	Data
<input type="radio"/>	autorizzazione, concessione o nulla osta		
<input type="radio"/>	SCIA, DIAP o COM		
<input type="radio"/>	altro (specificare)		

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☒ che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" *Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia* ")
- ☒ di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- ☒ di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- ☒ che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- ☒ di avere la disponibilità dei locali, i quali sono indipendenti da abitazioni o altre attività e prevedono un unico ingresso per i clienti
- ☒ che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA

- ☒ che l'attività di stabilimento balneare viene esercitata nel pieno rispetto dei criteri di sorvegliabilità, delle disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche, delle norme che regolano la destinazione d'uso dei locali e di quelle vigenti in materia igienicosanitaria, delle norme in materia di sicurezza
- ☒ di aver effettuato il montaggio delle strutture mobili nel rispetto dei criteri di solidità statica e il montaggio dell'impiantistica nel rispetto delle vigenti norme di sicurezza
- ☒ in caso di attività svolta avvalendosi di locali posti all'interno di una abitazione, l'esistenza di una separazione effettiva tra l'abitazione ed i locali della stessa unità immobiliare dedicati all'esercizio dell'attività e che negli stessi non si svolgono più attività
- ☒ in caso di attività svolta avvalendosi di locali posti all'interno di una abitazione, il proprio immediato consenso a sottoporsi alle prescrizioni previste dall'articolo 16 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773

possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)

Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- ☐ unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- ☐ oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")

AVVIO DELL'ATTIVITA' (A0)

Codici ATECO attività svolte dell'impresa (da compilare se l'attività è svolta in forma imprenditoriale)

Codice ATECO (es. 14.11.00)	Anno	Validazione codice
Codice ATECO (es. 14.11.00)	Anno	Validazione codice
Codice ATECO (es. 14.11.00)	Anno	validazione codice
Codice ATECO (es. 14.11.00)	Anno	validazione codice
Codice ATECO (es. 14.11.00)	Anno	validazione codice

Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della SCIA, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della presente segnalazione)

Durata dell'attività

- ☐ permanente
- ☐ temporanea dal al compilare entrambe le date poiché in questo caso la SCIA è valida sia per la segnalazione di avvio che per quella di cessazione dell'attività.
- ☐ stagionale dal al dal al

Collocazione rimessa	Numero concessione	Data concessione	Ente di riferimento
<input type="radio"/> su area pubblica			
<input type="radio"/> su area demaniale			
<input type="radio"/> su area privata			
Superficie rimessa			
m ²			

TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente

Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria		
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	

MODIFICA LOCALI/IMPIANTI (A2)										
Tipologia modifica										
<input type="radio"/> estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione										
<input type="radio"/> riduzione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione										
Descrizione modifica (descrivere cosa comporta la modifica e la nuova distribuzione delle superfici)										
CESSAZIONE ATTIVITÀ (B2)										
Motivazione										
A far tempo dal giorno										
A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa										
SUBINGRESSO A (B3)										
Denominazione/Ragione sociale										
Tipologia										
Sede legale										
Provincia										
Comune										
Indirizzo										
Civico										
Barrato										
Scala										
Interno										
SNC										
CAP										
Codice fiscale										
Partita IVA										
A far tempo dal giorno										
A seguito di										
Specificare altre cause										
Il subingresso avviene										
Data fine gestione										
Dichiara inoltre										
<input type="radio"/> che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune e che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata										
<input type="radio"/> che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA										
SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)										
Tipo istanza										
<input type="radio"/> l'attività verrà sospesa										
Data inizio sospensione										
Data fine sospensione										
Motivazione										
<input type="radio"/> l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa										
Data inizio sospensione										
Data ripresa										
CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5)										
Precedente ragione sociale										
Nuova ragione sociale										

MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6)

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input type="checkbox"/>	n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile
<input type="checkbox"/>	dettaglio delle attrezzature balneari con indicazione del tipo, del codice e della matricola
<input type="checkbox"/>	dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in materia ambientale
<input type="checkbox"/>	planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante