

**Amministrazione destinataria**

Regione Abruzzo

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Domanda di autorizzazione di inizio, modifica o variazione attività per casa funeraria*Ai sensi dell'articolo 37 della Legge regionale 10/08/2012, n. 41***Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Residenza Provincia	Comune	Indirizzo Civico	Barrato Interno Scala Piano SNC CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo	Denominazione/Ragione sociale	Tipologia	
Sede legale Provincia	Comune	Indirizzo Civico	Barrato Interno Scala Piano SNC CAP
Codice Fiscale		Partita IVA	
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione alla casa funeraria collocata in

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	<input type="checkbox"/> SNC	<input type="checkbox"/> CAP
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (<i>allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento"</i>) il procedimento riguarda <input type="checkbox"/> ulteriori immobili									
Agibilità dei locali				Protocollo		Data			

CHIEDE

- il rilascio dell'autorizzazione per l'avvio dell'attività
- il rilascio dell'autorizzazione per il trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale
- il rilascio dell'autorizzazione per la modifica di locali/impianti
- il rilascio dell'autorizzazione per la modifica dell'attività svolta
- la volturazione dell'autorizzazione

in precedenza autorizzato tramite autorizzazione

Numero	Data	Ente di riferimento

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 veritiera 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 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 domanda di autorizzazione
- che la casa funeraria possiede le caratteristiche igienico-sanitarie previste dal Decreto del Presidente della Repubblica 14/01/1997
- che la casa funeraria non è ubicata nelle immediate vicinanze delle strutture sanitarie, dei cimiteri e dei crematori, nonché delle strutture socio-sanitarie e socio assistenziali, degli hospice, salvo quelle già esistenti alla data di entrata in vigore della Legge regionale
- per le nuove aperture di case funerarie, che sono garantiti almeno 12 posti auto di pertinenza oltre ad un posto auto per la sosta dei disabili
- di aver rispettato la normativa vigente in materia di prevenzione incendi e la normativa relativa alle superfici da destinare a parcheggio, a sosta e movimentazione merci

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

(da compilare in caso di avvio dell'attività e volturazione dell'autorizzazione)

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 sottoscrittente 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'ATTIVITÀ

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

Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) Anno Validazione codice

Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della pratica, 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

Data di inizio attività temporanea

Data di fine attività temporanea

- stagionale

Data di inizio attività stagionale

Data di fine attività stagionale

Superfici

Superficie prevista per l'esercizio dell'attività

m²

Superficie per altro uso (magazzini, servizi, ecc.)

m²

Superficie complessiva

m²

TRASFERIMENTO DELLA SEDE OPERATIVA (A1) - collocazione precedente

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
---------------	-----------	---------	--------	------------	------------	-----------	--------

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	---------	-------	-------	-----	-----

MODIFICA DEI LOCALI/IMPIANTI

Tipologia modifica

- estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione
- riduzione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione

Descrizione modifica (descrivere cosa comporta la modifica e la nuova distribuzione delle superfici)

da non usare per
cartac
presentazione

ALTRA VARIAZIONE APPORTATA ALL'ATTIVITA' (A4)

Descrizione variazione apportata

VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE - subingresso a

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia
-------------------------------	-----------

Sede legale						
Provincia	Comune	Indirizzo				
Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP

Codice fiscale	Partita IVA
----------------	-------------

A far tempo dal giorno	A seguito di	Descrizione
------------------------	--------------	-------------

Dichiara inoltre**Modifiche locali**

- che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune
- che i locali hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita domanda di autorizzazione

Modifiche attività

- che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata
- che sono cambiate le condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata

 referente per la pratica

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

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
-----------------	-------	------------------	--------------

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
--------------------	----------------	-----------------------------	-------------------------------

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

- n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
- copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa
- descrizione puntuale delle attività esercitate presso la casa funeraria
- planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza, operazioni che vi si svolgono
- relazione tecnico-descrittiva della struttura, a firma del tecnico abilitato alla libera professione
- pagamento dell'imposta di bollo
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- 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)*

- 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.