

<p>Al SUAP del Comune di ALPIGNANO (To)</p> <p>indirizzo Viale Vittoria 14 – 10091 Alpignano (To)</p> <p>PEC / Posta elettronica protocollo.alpignano@legalmail.it protocollo@comune.alpignano.to.it</p>	<p><i>Compilato a cura del SUAP:</i></p> <p>Pratica _____</p> <p>del _____</p> <p>Protocollo _____</p> <p>SCIA:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ SCIA Apertura◆ SCIA Trasferimento di sede <p>SCIA UNICA:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ SCIA Apertura + altre segnalazioni◆ SCIA Trasferimento di sede + altre segnalazioni <p>SCIA CONDIZIONATA:</p> <ul style="list-style-type: none">◆ SCIA Apertura + altre domande per acquisire atti d'assenso◆ SCIA Trasferimento di sede + altre domande per acquisire atti d'assenso
--	--

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ
PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI ACCONCIATORE E/O
ESTETISTA

(Sez. I, Tabella A, d.lgs. 222/2016)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'*Compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa*

Via/piazza _____ n. _____
 Comune _____ prov. |__|_| C.A.P. |__|_|_|_|_|
 Stato _____ Telefono fisso / cell. _____ fax. _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____
 Catasto: ♦ fabbricati

1 - APERTURA**1.1 - DATI SULL'ATTIVITÀ:****Il/la sottoscritto/a SEGNALE l'avvio dell'attività di:**

- ♦ Acconciatore
- ♦ Estetista

Superficie complessiva del locale mq |__|_|_|_|_|
 Superficie del locale adibita all'esercizio dell'attività mq |__|_|_|_|_|

Esercizio collocato in centro commerciale

- ♦ Sì denominazione _____
- ♦ No

Attività esercitata

- ♦ Unica o prevalente
- ♦ Svoltata congiuntamente all'attività di _____

Già avviato con la SCIA prot./n. _____ del |__|_|/|__|_|/|__|_|_|_|_|

Variazioni: Subingresso

DATI DELLA IMPRESA A CUI SI SUBENTRA

Il/la sottoscritto/a SEGNALE il Subingresso nell'attività di:

- ♦ Acconciatore
- ♦ Estetista

già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n. _____ del |__|_|/|__|_|/|__|_|_|_|_|

MOTIVAZIONE DEL SUBINGRESSO

- ♦ Compravendita
- ♦ Affitto d'azienda
- ♦ Donazione
- ♦ Fusione
- ♦ Fallimento
- ♦ Successione
- ♦ Altre cause _____

Con atto di registrazione n. _____ del |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| ,

(Se l'atto è in corso di registrazione, dovrà essere allegata la dichiarazione del notaio che lo attesti).

Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio, in forma di atto pubblico o scrittura privata autenticata e registrata presso l'Agenzia delle Entrate.

VARIAZIONE DELLA DENOMINAZIONE _____

1.2 - DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI ANTIMAFIA E PROFESSIONALI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara:

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia").

Nel caso di esercizio di attività di acconciatore:

|_| di essere Responsabile tecnico e

◆ di essere in possesso dell'abilitazione professionale, rilasciata da _____, in data _____, con atto n. _____,

◆ di essere in possesso di qualifica di acconciatore o di parrucchiere, per uomo o per donna, prevista dalla legge (art. 6, comma 2, della L. 17 agosto 2005, n. 174), rilasciata da _____, in data _____, con atto n. _____,

◆ di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. _____, in data _____,

◆ di essere in possesso di qualifica di acconciatore ottenuta prima dell'entrata in vigore della legge n. 174/2005 e fino al 31 gennaio 2009 secondo le disposizioni normative di cui alla previgente legge n. 161/1963 (artt. 6 e 7 della L. 17 agosto 2005, n. 174).

OPPURE

|_| che il/i Responsabile/i tecnico/i è/sono:

Nome _____ Cognome _____

CF _____ ,

(in qualità di: ◆ Titolare; ◆ Socio partecipante al lavoro; ◆ Familiare coadiuvante; ◆ Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF _____ ,

(in qualità di: ◆ Titolare; ◆ Socio partecipante al lavoro; ◆ Familiare coadiuvante; ◆ Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF _____ ,

(in qualità di: ◆ Titolare; ◆ Socio partecipante al lavoro; ◆ Familiare coadiuvante; ◆ Dipendente)

che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato B.

Nel caso di esercizio di attività di estetista (artt. 3 e 8 della L. n. 1/1990 e specifiche disposizioni regionali di settore):

di essere Responsabile tecnico e

◆ di essere in possesso della qualificazione professionale di estetista, rilasciata da _____, in data _____, con atto n. _____,

◆ di essere in possesso dell'abilitazione professionale di estetista, conseguita alla data di entrata in vigore della legge n. 1 del 1990, in quanto:

titolare, per almeno due anni, dell'impresa _____ n. REA _____

socio/a, per almeno due anni, dell'impresa _____ n. REA _____

direttore/ric. per almeno due anni, dell'impresa _____ n. REA _____

dipendente, per almeno tre anni nel quinquennio precedente la data di entrata in vigore della L. n. 1/1990, dell'impresa _____ e/o dello studio medico specializzato _____, dal _____ al _____

◆ di essere in possesso di:

attestato di frequenza del corso regionale rilasciato da _____, in data _____, con atto n. _____

attestato/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute, rilasciato da _____, in data _____, con atto n. _____

◆ di aver conseguito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. _____ in data _____

OPPURE

che il/i Responsabile/i tecnico/i è/sono:

Nome _____ Cognome _____

CF _____,
(in qualità di: ◆ Titolare; ◆ Socio partecipante al lavoro; ◆ Familiare coadiuvante; ◆ Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF _____,
(in qualità di: ◆ Titolare; ◆ Socio partecipante al lavoro; ◆ Familiare coadiuvante; ◆ Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF _____,
(in qualità di: ◆ Titolare; ◆ Socio partecipante al lavoro; ◆ Familiare coadiuvante; ◆ Dipendente)

che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato C.

2 – TRASFERIMENTO DI SEDE

Il/la sottoscritto/a **SEGNALA** che l'attività di:

- ◆ Acconciatore
- ◆ Estetista

già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n. _____ del |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|
sarà trasferita

Da

Indirizzo _____ CAP _____

Esercizio collocato in centro commerciale

- ◆ Sì denominazione _____
- ◆ No

A

Indirizzo _____ CAP _____

Tel. Fisso/cell. _____

Esercizio collocato in centro commerciale

- ◆ Sì denominazione _____
- ◆ No

Tel. Fisso/cell. _____

fax _____

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara di aver rispettato:

il regolamento comunale per la disciplina dell'attività di acconciatore e/o estetista

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver rispettato:

- le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro
- le norme edilizie, urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso
- la normativa vigente in materia ambientale

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre:

- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione.

◆ SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):

Il/la sottoscritto/a presenta in allegato le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo.

◆ SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):

Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000)

Data _____ Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (Art. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di **ALPIGNANO**

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA SCIA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la segnalazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico (Allegati B e/o C) + copia del documento di identità	Nel caso di Apertura, in presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di accettazione del Responsabile tecnico + copia del documento di identità	In presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
<input checked="" type="checkbox"/>	Planimetria quotata dei locali in scala minima 1:100 con layout superfici di vendita, attrezzature, arredi	Sempre obbligatoria
<input checked="" type="checkbox"/>	Relazione descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, della loro localizzazione e attrezzatura utilizzata per il servizio	Sempre obbligatoria
<input type="checkbox"/>	Notifica di installazione di apparecchiature a raggi ultravioletti di cui al Decreto del Presidente della Giunta Regionale 7 aprile 2003, n. 6/R Regolamento regionale delle Attività di solarium	In presenza di apparecchiature UV
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione da parte del notaio	Nel caso in cui l'atto alla base del subingresso sia in corso di registrazione

◆ SCIA UNICA

ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
◆	SCIA per insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la SCIA)

◆ SCIA CONDIZIONATA

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONI PRESENTATA CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
◆	Documentazione per il rilascio dell'Autorizzazione Unica Ambientale (AUA) per scarico delle acque	In caso di attività di acconciatore con consumo idrico giornaliero superiore a 1 m ³ al momento di massima attività
◆	Documentazione per il rilascio dell'autorizzazione per insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la domanda di autorizzazione)

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
◆	- Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (Art. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di [ALPIGNANO \(To\)](#)

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza di essere tenuto/a a garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività.

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (Art. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di **ALPIGNANO (To)**

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali

Data _____ Firma _____