

	Amministrazione destinataria Regione Campania Ufficio destinatario	
--	--	--

Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per autolavaggio

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						

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

--

in relazione all'attività di autolavaggio 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	Piano	

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="checkbox"/>	attività svolta
<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	Ente di riferimento
<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 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 o dell'area
- che gli impianti installati (elettrico, idraulico, gas, riscaldamento, ecc.) sono conformi alle normative vigenti nella rispettiva materia
- di essere in possesso dei requisiti morali necessari per lo svolgimento dell'attività oggetto della presente segnalazione
- che l'attività è svolta nel rispetto della normativa vigente

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 dall'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 _____

TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente

Particella terreni o unità immobiliare urbana	Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano

MODIFICA LOCALI/IMPIANTI (A2)

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)

MODIFICA ATTIVITA' SVOLTA (A4)

Descrizione modifica

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	
							<input type="checkbox"/>		

Codice fiscale		Partita IVA	

A far tempo dal giorno	A seguito di	Specificare altre cause

Il subingresso avviene	Data fine gestione

Dichiara inoltre	
Modifiche locali	
<input type="radio"/>	che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune
<input type="radio"/>	che i locali hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA
Modifiche attività	
<input type="radio"/>	che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata
<input type="radio"/>	che sono cambiate le condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)

Tipo istanza					
<input type="radio"/>	l'attività verrà sospesa				
	<table border="1"> <tr> <th>Data fine sospensione</th> <th>Motivazione</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Data fine sospensione	Motivazione		
Data fine sospensione	Motivazione				
<input type="radio"/>	l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa				
	<table border="1"> <tr> <th>Data inizio sospensione</th> <th>Data ripresa</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Data inizio sospensione	Data 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"/>	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, operazioni che vi si svolgono
<input type="checkbox"/>	relazione tecnica descrittiva del ciclo produttivo e tecnologico dell'attività produttiva <i>(relazione tecnica con indicate le variazioni con i principali impianti, i sistemi di protezione e di monitoraggio ambientale, i singoli prodotti e la loro quantità annua, le singole materie prime e il loro consumo annuo, la produzione di rifiuti con i relativi quantitativi per tipologia e loro destinazione)</i>
<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"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<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)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	Il dichiarante