

**Amministrazione destinataria**

Regione Campania

**Ufficio destinatario****Segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione attività per piscina pubblica****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	
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)	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 all'attività di piscina pubblica con sede operativa in

(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)

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"/>

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (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 operativa all'interno del territorio comunale
<input type="checkbox"/>	locali/impianti
<input type="checkbox"/>	modifica dell'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
<input type="checkbox"/>	modifica della compagine sociale (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
<input type="checkbox"/>	modifica dell'istruttore qualificato
<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 o comunicazione			
<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 obbligarci 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
- ☒ che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività stessa e che, in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande, vengono rispettati i criteri di sorvegliabilità stabiliti, ove previsto, dal Decreto ministeriale 17/12/1992, n. 564
- ☒ di rispettare le norme CEI relativamente all'impianto elettrico, ai sensi del Decreto ministeriale 27/2008 con relativo certificato di conformità

### 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")

### 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

Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) Anno Validazione codice

Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) Anno Validazione codice

Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) Anno Validazione codice

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

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

Superficie complessiva

m<sup>2</sup>

m<sup>2</sup>

m<sup>2</sup>

Numero di vasche	Superficie al coperto	Superficie all'aperto	Capienza persone
	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	
<b>Presenza di attività di somministrazione di alimenti e bevande limitatamente ai clienti dell'attività di palestra</b>			
<input type="radio"/> no			
<input type="radio"/> sì			
(presentare separatamente SCIA per somministrazione di alimenti e bevande svolta congiuntamente ad altra attività)			
<b>Presenza manifestazioni o spettacoli permanenti o temporanei</b>			
<input type="radio"/> no			
<input type="radio"/> sì			
<b>Titolo autorizzativo</b>	<b>Numero</b>	<b>Data</b>	<b>Ente di riferimento</b>
licenza di pubblico spettacolo			
articolo 68/69 del Regio decreto 18/06/1931, n. 773			

### TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente

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	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

### 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)

### MODIFICA DELL'ATTIVITÀ SVOLTA

Descrizione modifica

### CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ

Motivazione

A far tempo dal giorno

A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa

## SUBINGRESSO A - precedente intestatario

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	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 trasmesse										
<input type="radio"/> che i locali hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita documentazione										
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										
Modifica istruttore qualificato										
<input type="radio"/> che non è variata la figura dell'istruttore qualificato										
<input type="radio"/> che è variata la figura dell'istruttore qualificato										

## SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ

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

## CAMBIO DELLA RAGIONE SOCIALE

Precedente ragione sociale
Nuova ragione sociale

## MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti		
Cognome	Nome	Codice fiscale
Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*)		
Cognome	Nome	Codice fiscale

(\*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali.

☐ 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
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in materia ambientale
- ☐ documentazione per il rilascio del parere igienico-sanitario per la piscina
- ☐ 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 tecnica descrittiva delle operazioni svolte per l'esercizio dell'attività e delle attrezzature utilizzate
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ 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.