

SCHEDA SUBINGRESSO

Mod.BC2B

PER APERTURA NUOVA ATTIVITA' DI ESTETISTA

Il/La sottoscritto/a, come meglio identificato/a nella SCIA, consapevole delle responsabilità, anche penali, previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso d.P.R.

Dichiara

Codice ATECO dell'attività prevalente (1)	Codice ATECO dell'attività secondaria (1)

Subingresso nell'attività esercitata dall'impresa

Impresa alienante	Forma giuridica

Codice fiscale/partita iva	Autorizzazione/Dia/Scia/n°	Del

che sono stati rispettati relativamente al locale dell'esercizio:

- ☐ i regolamenti locali di polizia urbana
- ☐ i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria

Motivo del subingresso

- ☐ Cessione d'azienda ☐ Fallimento ☐ Donazione d'azienda ☐ Successione ereditaria ☐ Costituzione di società con conferimento
- ☐ Affitto d'azienda ☐ Fusione ☐ Altro(specificare)

Estremi dell'atto tra vivi (redatto a norma dell'art. 2556 del Codice Civile)

Atto Rep N°	del	Redatto dal Notaio Dott.

- ☐ Registrato ☐ In corso di registrazione

Registrato a	N°	il

Estremi della successione ereditaria

Data di decesso titolare Data presentazione denuncia successione

Eredi o legatari

Cognome		Nome	
Codice Fiscale	Nato a		Il

- ☐ Nel locale è esercitata già altra attività; specificare:
- ☐ l'attività, le attrezzature e il ciclo produttivo non hanno subito alcuna modifica
- ☐ Nell'attività sono apportate le modifiche indicate nel/i modulo/i:
- ☐ Dichiarazioni relative alla variazione della superficie di vendita (comunicazione ampliamento superficie (**)/comunicazione riduzione superficie (**))

Allegati

- ☐ Comunicazione ampliamento superficie attività di estetista (**)
- ☐ Comunicazione riduzione superficie attività di estetista (**)
- ☐ Copia atto pubblico o scrittura privata autenticata (obbligatorio in caso di atto di trasferimento tra vivi)
- ☐ Copia denuncia di successione (obbligatorio in caso di atto di trasferimento mortis causa)
- ☐ Versamenti diritti di istruttoria a favore dei singoli Enti coinvolti nel procedimento

Data _____

(*) firma leggibile del dichiarante _____

(*) La presente dichiarazione deve essere firmata dal dichiarante con firma digitale.

Qualora il dichiarante sia sprovvisto di firma digitale tutte le dichiarazioni sono sottoscritte con firma autografa, accompagnata da copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante e dalla Procura Speciale, e il procuratore deve firmare digitalmente la SCIA nonché tutti gli allegati.

(**) Modulo in corso di definizione