



ALL'UFFICIO SUAP DI

|  |
|--|
|  |
|--|

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'**

| INTERVENTO   | PROCEDIMENTO   |
|--|--|
| Apertura Acconciatore mediante affitto di poltrona | AUTOMATIZZATO ai sensi dell'art. 5 del d.P.R. n.160/2010 |

Sezione anagrafica del titolare dell'attività

**IL SOTTOSCRITTO**

| Cognome | Nome |
|---------|------|
|         |      |

| Cittadinanza | Codice Fiscale | Data di nascita |
|--------------|----------------|-----------------|
|              |                |                 |

| Nazione di nascita | Comune di nascita | Prov. |
|--------------------|-------------------|-------|
|                    |                   |       |

Informazioni relative alla residenza

| Comune | Prov. | CAP |
|--------|-------|-----|
|        |       |     |

| Indirizzo | Telefono | Fax |
|-----------|----------|-----|
|           |          |     |

In qualità di

☐ Titolare    ☐ Legale rappresentante    ☐ Altro (specificare) 

|  |
|--|
|  |
|--|

| Denominazione / Ragione sociale | Forma Giuridica (1) |
|---------------------------------|---------------------|
|                                 |                     |

| Codice Fiscale (1) | Partita IVA (1) |
|--------------------|-----------------|
|                    |                 |

| Iscrizione alla camera di commercio di | Numero REA | Data iscrizione |
|--|------------|-----------------|
|  |            |                 |

Sede legale

| Comune (1) | Prov. (1) | CAP (1) |
|------------|-----------|---------|
|            |           |         |

| Via, piazza, ... | Denominazione stradale | Num. civico | Telefono | Fax |
|------------------|------------------------|-------------|----------|-----|
|                  |                        |             |          |     |

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.

### SEGNALA (\*)

L'inizio dell'attività di Acconciatore mediante l'affitto di poltrona.

☐ di essere cittadino di uno degli stati membri dell'Unione Europea

☐ di essere cittadino di stato non appartenente all' Unione Europea in possesso di permesso di soggiorno

| Numero (2) | Motivo (2) | Rilasciato da (2) | In data (2) | Scadenza (2) |
|------------|------------|-------------------|-------------|--------------|
|            |            |                   |             |              |

☐ di essere apolide, con status riconosciuto dal Servizio Anagrafico del

| Comune (3) | Provincia (3) |
|------------|---------------|
|            |               |

ai fini delle comunicazioni relative al presente procedimento si elegge il domicilio elettronico presso

☐ la propria casella di Posta Elettronica Certificata (specificare)

☐ la casella di Posta Elettronica Certificata del soggetto delegato alla trasmissione telematica della documentazione (allegare modulo [Procura Speciale](#))

| Cognome (4) | Nome (4) |
|-------------|----------|
|             |          |

| Codice Fiscale (4) | Indirizzo PEC (4) |
|--------------------|-------------------|
|                    |                   |

**IMPORTANTE:** inserire l'indirizzo della casella PEC a cui il SUAP dovrà inviare la ricevuta e le altre comunicazioni relative alla pratica

| Data inizio attività |  |
|----------------------|--|
|----------------------|--|

La decorrenza non può essere antecedente alla data di presentazione della SCIA. Se la data di inizio attività non viene indicata, si intende quella di presentazione della SCIA.

L'attività è svolta nel seguente periodo:

| Data inizio |  | Data fine |  |
|-------------|--|-----------|--|
|-------------|--|-----------|--|

L'attività è svolta nei seguenti giorni e orari (specificare):

L'attività è svolta presso i locali dell'impresa siti in

| Comune | Frazione |
|--------|----------|
|        |          |

| Prov. | CAP | Indirizzo | Num. (5) |
|-------|-----|-----------|----------|
|       |     |           |          |

Riferimenti catastali

☐ NCT

☐ NCEU

| Foglio (1) | Mappale/Particella (1) | Subalterno (1) |
|------------|------------------------|----------------|
|            |                        |                |

| Denominazione / Ragione sociale | Forma Giuridica (1) |
|---------------------------------|---------------------|
|                                 |                     |

| Codice Fiscale (1) | Partita IVA (1) |
|--------------------|-----------------|
|                    |                 |

| Iscrizione alla camera di commercio di | Numero REA | Data iscrizione |
|--|------------|-----------------|
|  |            |                 |

Sede legale

| Comune (1) | Prov. (1) | CAP (1) |
|------------|-----------|---------|
|            |           |         |

| Via, piazza, ... | Denominazione stradale | Num. civico | Telefono | Fax |
|------------------|------------------------|-------------|----------|-----|
|                  |                        |             |          |     |

Titolo del concedente:

☐ Autorizzazione

☐ DIA

☐ SCIA

| Numero |  | Data |  |
|--------|--|------|--|
|        |  |      |  |

☐ di essere informato/a ai sensi del d.lgs. 196/2003 "codice in materia di protezione di dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

#### Allegati

- ☐ **Dichiarazione requisiti oggettivi** (obbligatorio)
- ☐ **Procura Speciale**
- ☐ **Comunicazione antimafia** (obbligatorio)
- ☐ Permesso di soggiorno (obbligatorio per i cittadini di stati non appartenenti all'Unione Europea)
- ☐ **Planimetria degli spazi concessi** (obbligatorio)
- ☐ Copia documento di riconoscimento del dichiarante (\*). E' prevista una sola allegazione per tutte le dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000
- ☐ Contratto di affitto registrato
- ☐ Ricevuta di versamento dei diritti di istruttoria

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.

(1) Obbligatorio

(2) Obbligatorio per i cittadini di stati non appartenenti all' Unione Europea

(3) Obbligatorio per gli apolidi

(4) Obbligatorio se previsto un delegato alla trasmissione telematica della documentazione