



ALL'UFFICIO SUAP DI

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

| INTERVENTO | PROCEDIMENTO |
|---|--|
| Subingresso in attività di acconciatore | AUTOMATIZZATO ai sensi dell'art. 5 del d.P.R. n.160/2010 |

Sezione anagrafica del titolare dell'attività

IL SOTTOSCRITTO

| Cognome | Nome |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| Cittadinanza | Codice Fiscale | Data di nascita |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| Nazione di nascita | Comune di nascita | Prov. |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Informazioni relative alla residenza

| Comune | Prov. | CAP |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| Indirizzo | Telefono | Fax |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

In qualità di

☐ Titolare ☐ Legale rappresentante ☐ Altro (specificare)

| Denominazione / Ragione sociale | Forma Giuridica (1) |
|---------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| Codice Fiscale (1) | Partita IVA (1) |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| Iscrizione alla camera di commercio di | Numero REA | Data iscrizione |
|--|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Sede legale

| Comune (1) | Prov. (1) | CAP (1) |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| Via, piazza, ... | Denominazione stradale | Num. civico | Telefono | Fax |
|----------------------|------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Consapevole delle responsabilità, anche penali, previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, richiamate dall'art. 76 del d.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445 ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso d.P.R.

SEGNALA (*)

- ☐ 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 di eleggere 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 |
|--------------------|---------------|
| | |

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

| | |
|---------------------------|--|
| Data inizio dell'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.

Ubicazione dell'esercizio:

| Comune (1) | Frazione |
|------------|----------|
| | |

| Prov. (1) | CAP (1) | Indirizzo (1) | Num. |
|-----------|---------|---------------|------|
| | | | |

Riferimenti catastali

☐ NCT

☐ NCEU

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

Disponibilità dei locali a titolo di (1)

☐ Proprietà

☐ Affitto

☐ Altro (specificare)

Dichiarazioni

☐ 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**

☐ **Dichiarazione requisiti strutturali e impiantistici** (obbligatorio)

☐ **Comunicazione antimafia** (obbligatorio)

☐ **Planimetria** (allegare qualora siano state apportate modifiche dell'attività, delle attrezzature o del ciclo produttivo)

☐ **Dichiarazione di possesso dei requisiti igienico sanitari subingresso senza modifiche** (obbligatorio se non sono state apportate modifiche)

☐ **Dichiarazione di possesso dei requisiti igienico sanitari subingresso con modifiche** (obbligatorio se sono state apportate modifiche)

☐ Permesso di soggiorno (obbligatorio per i cittadini di stati non appartenenti all'Unione Europea)

☐ Copia documento di riconoscimento del dichiarante (*). E' valida una sola allegazione per tutte le dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R n. 445/2000

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 (procuratore) alla trasmissione telematica della documentazione