



REGIONE LAZIO

 ALL'UFFICIO SUAP DI

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

INTERVENTO	PROCEDIMENTO
Nuova apertura laboratorio artigianale e non	AUTOMATIZZATO ai sensi dell'art. 5 del d.P.R. n.160/2010

Sezione anagrafica del titolare dell'attività

IL SOTTOSCRITTO

In qualità di

 Titolare

 Legale rappresentante

Cognome	Nome
<input style="width: 400px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 400px; height: 25px;" type="text"/>

Cittadinanza	Codice Fiscale	Data di nascita
<input style="width: 450px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>

Nazione di nascita	Comune di nascita	Prov.
<input style="width: 250px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 450px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>

Informazioni relative alla residenza

Comune	Prov.	CAP
<input style="width: 700px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>

Indirizzo	Telefono	Fax
<input style="width: 650px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>

Informazioni relative all'impresa

Denominazione / Ragione sociale	Forma Giuridica (1)
<input style="width: 600px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 250px; height: 25px;" type="text"/>

Codice Fiscale (1)	Partita IVA (1)
<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 150px; height: 25px;" type="text"/>

Iscrizione alla camera di commercio di	Numero REA	Data iscrizione
<input style="width: 550px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>

Sede legale

Comune (1)	Prov. (1)	CAP (1)
<input style="width: 700px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>

Via, piazza, ...	Denominazione	Num. civico	Telefono	Fax
<input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 450px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 25px;" 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 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.

Ubicazione dell'esercizio

Comune (1)	Frazione

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

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. n. 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 (obbligatoria)

Dichiarazione dei requisiti igienico-sanitari per attività artigianale e/o insalubre non alimentare (Apertura e trasferimento di sede)

Notifica di impresa del settore alimentare ai fini della registrazione ASL – art. 6, Reg. CEE n. 852/04 e d.G.R. n. 3 del 14/01/2011(obbligatorio per le attività indicate nell'**Allegato B** “Master List” Reg. CEE n. 852/04 nella Determinazione Regionale n. G06917 del 12/05/2014)

Procura Speciale

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

Dichiarazione requisiti strutturali e impiantistici (obbligatorio)

Comunicazione antimafia (obbligatorio)

Planimetria (obbligatorio)

Versamenti diritti d'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