


Protocollo Generale Comune	<i>Riservato all'ufficio</i>	
N° _____	numero SUAP _____	
data _____	data di accettazione _____	
Protocollo SUAP n° _____	data di avvio procedimento _____	

AL COMUNE DI RAVANUSA
Sportello Unico per le Attività Produttive
Via Roma, n° 3
92029 Ravanusa

A G E N Z I E D ' A F F A R I *

(art. 115 T.U.L.L.P.S. - art. 22 L.R. 10/91 - art. 73 D. Lgs. 59/2010 - D.L. 78/2010 convertito in Legge 122/2010)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome e Nome		C.F.
_____		_____
Comune - Provincia - Stato		
Luogo di nascita:	_____	Data di nascita _____
Comune e Provincia		
Residenza:	_____	Via e n. civ. _____

Nella Qualità di: Titolare della Ditta Individuale Omonima Rappresentante legale della società

C.F.	_____	P. IVA (se diversa da C.F.)	_____
Denominazione o ragione sociale (in caso di società) _____			
con sede nel Comune di _____		Via e n° civ. _____	

T R A S M E T T E

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

A FAR DATA DAL ___/___/____ (se temporanea) AL ___/___/____

PER L'ESERCIZIO DI:

<input type="checkbox"/> Prenotazione e vendita biglietti per manifestazioni varie;	<input type="checkbox"/> Disbrigo pratiche amministrative;
<input type="checkbox"/> Disbrigo pratiche funerarie;	<input type="checkbox"/> Pubblicità;
<input type="checkbox"/> Trasporto e spedizione merci conto terzi;	<input type="checkbox"/> Esposizioni, mostre o fiere;
<input type="checkbox"/> Compravendita veicoli e/o articoli usati conto terzi;	<input type="checkbox"/> Altro: _____
<input type="checkbox"/> Compravendita antiquariato, opere d'arte e preziosi per conto terzi.	

UBICATO NEL COMUNE DI RAVANUSA IN

Via/Piazza _____
N° _____ C.A.P. _____ Piano _____ Mq. _____

A SEGUITO DI

<input type="checkbox"/> A APERTURA NUOVO ESERCIZIO
<input type="checkbox"/> B APERTURA PER SUBINGRESSO
<input type="checkbox"/> C VARIAZIONI
<input type="checkbox"/> C1 Trasferimento di sede
<input type="checkbox"/> C2 Ampliamento/riduzione di superficie
<input type="checkbox"/> C3 Variazione del tipo di agenzia d'affari svolta

** Per agenzie di affari si intendono le imprese, comunque organizzate, che si offrono come intermediarie nell'assunzione o trattazione di affari altrui, prestando la propria opera a chiunque ne faccia richiesta.*

Sezione A - APERTURA NUOVO ESERCIZIO

INDIRIZZO DEL NUOVO ESERCIZIO

Via/Piazza N°

censito al N.C.E.U. al Foglio del Comune di

Particella Subalterno Categ. Superficie mq.

A CARATTERE

Permanente Stagionale Temporanea dal al

NEL LOCALE E' ESERCITATA GIÀ ALTRA ATTIVITA' SI NO

Sezione B - APERTURA PER SUBINGRESSO**INDICARE I DATI DELLA DITTA CEDENTE**

Denominazione / ragione sociale C.F./P.IVA

A SEGUITO DELL'ATTO DI: Compravendita Affitto d'azienda Donazione

Risoluzione contratto d'affitto Fusione Fallimento Successione

Conferimento Altre cause _____

Stipulato in Data Registrato in Data Al n°

Nel Comune di

** Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento della proprietà o di godimento dell'azienda commerciale devono essere provati per iscritto (atto pubblico o scrittura privata autenticata), salvo l'osservanza delle forme stabilite dalla legge per il trasferimento dei singoli beni dell'azienda.*

Sezione C - VARIAZIONI**L'ATTIVITÀ AUTORIZZATA A SEGUITO DI:**

Denuncia di inizio attività inviata il Registrata al n° prot. il

Autorizzazione unica n° del

Autorizzazione rilasciata dalla Questura di _____ il con il n°

PER L'ATTIVITÀ DI:

Prenotazione e vendita biglietti per manifestazioni varie; Disbrigo pratiche amministrative;

Disbrigo pratiche funerarie; Pubblicità;

Trasporto e spedizione merci conto terzi; Esposizioni, mostre o fiere;

Compravendita articoli e oggetti usati conto terzi; Altro: _____

Compravendita antiquariato, opere d'arte e preziosi per conto terzi;

SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE RISPETTIVE SEZIONI:**Sezione C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE****ERA UBICATA NEL COMUNE DI RAVANUSA IN**

Via/Piazza

N° C.A.P. Piano Mq.

Sezione C2 - AMPLIAMENTO/RIDUZIONE DI SUPERFICIE

HA SUBITO LA SEGUENTE VARIAZIONE DI SUPERFICIE da Mq. a Mq.

SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL TIPO DI AGENZIA D'AFFARI SVOLTA

	Sarà eliminata l'attività	Sarà aggiunta l'attività
Prenotazione e vendita biglietti per manifestazioni varie;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disbrigo pratiche amministrative;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pubblicità;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esposizioni, mostre o fiere;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disbrigo pratiche funerarie;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trasporto e spedizione merci conto terzi;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compravendita articoli e oggetti usati conto terzi;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compravendita antiquariato, opere d'arte e preziosi per conto terzi;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data _____

Firma

IL SOTTOSCRITTO

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art. 76, DPR n° 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR n° 445/2000),

DICHIARA (artt. 46 e 47, DPR n° 445/2000)

<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	nei confronti del richiedente sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 10 della L. 31.05.1965 n. 575 e successive modificazioni (Antimafia).
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti prescritti dal Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e dal relativo Regolamento di esecuzione.
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	di trovarsi nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11 e 12 del T.U.LL.P.S.-
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<i>di essere sottoposto a procedimenti penali.</i>
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<i>di essere stato dichiarato fallito.</i>
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<i>di essere capace di obbligarsi (art. 131 del T.U.LL.P.S.).</i>
<input type="checkbox"/> Di avere la disponibilità dei locali dove verrà svolta l'attività in virtù dell'atto di _____	
Stipulato in Data _____ Registrato in data _____ al n° _____ Nel comune di _____	
<input type="checkbox"/> l'immobile oggetto della presente domanda è dotato del Certificato di agibilità rilasciato al/la sig./ra _____ nato/a a _____ il ___/___/___ dall'ufficio _____ in data ___/___/___ con il n° _____ Inoltre si dichiara che l'immobile non ha subito dall'epoca del rilascio del sopraccitato certificato interventi edilizi soggetti al preventivo rilascio di autorizzazione o concessione edilizia.	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	di rispettare i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria, igienico/sanitaria e quelli edilizi, le norme urbanistiche, quelle sulla destinazione d'uso.
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	di rispettare le disposizioni di cui al decreto legislativo 626/94 e successive modifiche e integrazioni relativo alla sicurezza sui luoghi di lavoro e alla salute dei lavoratori durante il lavoro e di rispettare, altresì, le disposizioni di cui alla Legge 46/90 relativa alla sicurezza degli impianti elettrici.
L'attività indicata in premessa:	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	è soggetta al preventivo rilascio del certificato prevenzione incendi, in quanto rientra tra quelle previste dal DM 16/02/82;
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	necessita dell'autorizzazione rilasciata ai sensi dell'art. 8 del DPR 303/56 in quanto gli eventuali ambienti sotterranei o seminterrati non sono adibiti a luoghi di lavoro;
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	la rumorosità prodotta dalle lavorazioni supera i limiti stabiliti dalla normativa vigente (D.P.C.M. 01/03/1991 - D.P.C.M. 14/11/1997 - D.P.C.M. 05/12/1997 - L. 447/95) in materia di inquinamento acustico e di immissioni di rumori.

DICHIARA, inoltre

<input type="checkbox"/>	di non essere titolare di altre autorizzazioni di P.S.;
<input type="checkbox"/>	La persona delegata alla gestione dell'attività è il/la Signor/a _____, nato/a il _____ a _____ C.F. _____

In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/1998 art. 2 devono effettuare l'autodichiarazione di cui all'allegato A.

Data, _____

Firma del titolare o del legale rappresentante

SI ALLEGA ALLA PRESENTE

- Tabella delle tariffe**, in duplice copia, delle quali una in bollo, datata e firmata in calce dal richiedente;
- Registro giornale degli affari** con marca da bollo da Euro 14,62 per la vidimazione dello stesso che sarà a cura del Settore Attività Produttive;
- Copia del proprio documento di riconoscimento** in applicazione dell'art. 38 del DPR 445/00, nell'ipotesi che la sottoscrizione non avvenga dinanzi all'impiegato addetto alla ricezione della comunicazione.
- Allegato A** – Dichiarazioni sostitutive di altre persone in caso di società per il possesso dei requisiti morali;
- Allegato B** – Dichiarazione di accettazione da parte del delegato in caso di nomina per l'esercizio dell'attività;
- Allegato C** – Iscrizione/Cancellazione/Variazione TARSU;
- Eventuale provvedimento autorizzatorio (licenza P.S o autorizzazione unica);**

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi dell'art. 10 della L. n° 675/96, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 13 della L. 675/96.

Data _____

Firma

ALLEGATO A

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e/o 47 DPR 445/2000
DI ALTRE PERSONE IN CASO DI SOCIETÀ NEI CASI IN CUI E' PREVISTA ***

IL SOTTOSCRITTO/A

Cognome e nome C.F.
Comune e provincia Comune e provincia Cittadinanza

Luogo di nascita: data di nascita

Via/Piazza, ecc.

Residenza: N.

Comune e provincia C.A.P.

Nella qualità di

della società

D I C H I A R A

<input type="checkbox"/> SI	nei confronti del sottoscritto sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 10 della L. 31.05.1965 n. 575 e successive modificazioni (Antimafia).
<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> SI	di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti prescritti dal Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e dal relativo Regolamento di esecuzione.
<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> SI	di trovarsi nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11 e 12 del T.U.L.L.P.S.-
<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> SI	<i>di essere sottoposto a procedimenti penali.</i>
<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> SI	<i>di essere stato dichiarato fallito.</i>
<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> SI	<i>di essere capace di obbligarsi (art. 131 del T.U.L.L.P.S.).</i>
<input type="checkbox"/> NO	

Il sottoscritto è consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni (art. 76, DPR 445/2000) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000).

SI ALLEGA COPIA COMPLETA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO, IN APPLICAZIONE DEL DPR 445/2000.

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi dell'art. 10 della L. n° 675/96, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 13 della L. 675/96.

Data _____

Firma _____

* S.n.C.: tutti i soci;
 S.a.S.: socio accomandatario;
 S.p.A. ed S.r.L.: rappresentante legale e membri del C.d.A. con poteri di firma.

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DEL DELEGATO

Cognome e nome		C.F.	
Comune e provincia		Cittadinanza	
Luogo di nascita:	data di nascita		
Via/Piazza, ecc.		N.	
Residenza:		C.A.P.	
Comune e provincia			

D I C H I A R A

DI AVERE ACCETTATO L'INCARICO DI DELEGATO ALLA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ DI

<input type="checkbox"/> AGENZIA D'AFFARI (specificare) _____	<input type="checkbox"/> NOLEGGIO SENZA CONDUCENTE
<input type="checkbox"/> AUTORIMESSA	
ubicata a Ravanusa in via/piazza _____ n° _____	
Nome e cognome	
Affidato da _____	C.F. _____
Nella qualità di <input type="checkbox"/> Titolare della ditta individuale omonima	<input type="checkbox"/> Rappresentante legale
della società _____	P.IVA _____
Città e provincia	Via/piazza e n°
con sede legale a _____	in _____

DICHIARA INOLTRE

<input type="checkbox"/> SI	nei confronti del sottoscritto sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 10 della L. 31.05.1965 n. 575 e successive modificazioni (Antimafia).
<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> SI	di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti prescritti dal Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e dal relativo Regolamento di esecuzione.
<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> SI	di trovarsi nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11, 12 e 131 del T.U.L.L.P.S.-
<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> SI	<i>di essere sottoposto a procedimenti penali.</i>
<input type="checkbox"/> NO	
<input type="checkbox"/> SI	<i>di essere stato dichiarato fallito.</i>
<input type="checkbox"/> NO	

Il sottoscritto si impegna, altresì, alla stretta osservanza delle leggi e dei regolamenti vigenti in materia, nonché delle prescrizioni date dall'Autorità.


Il sottoscritto è consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni (art. 76, DPR 445/2000) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000).

SI ALLEGA COPIA COMPLETA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO, IN APPLICAZIONE DEL DPR 445/2000.

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi dell'art. 10 della L. n° 675/96, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 13 della L. 675/96.

Data _____

Firma _____

Mod. Istanza vidimazione registro	<i>Riservato all'ufficio</i> <i>Allegato alla Denuncia di Inizio Attività</i> AGENZIA D'AFFARI Numero SUAP _____	
--------------------------------------	--	--

ISTANZA VIDIMAZIONE REGISTRO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome		Nome	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
C.F.	<input type="text"/>	Data di nascita	<input type="text"/>
	Stato	Comune e provincia	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Cittadinanza <input type="text"/>
Residenza:	Via/Piazza, ecc. <input type="text"/>	N. Civ	<input type="text"/>
	Comune e provincia <input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
	E-m@il <input type="text"/>	Tel.	<input type="text"/>

Nella qualità di: Titolare della Ditta Individuale Omonima Rappresentante legale della società

C.F.	<input type="text"/>	P. IVA (se diversa da C.F.)	<input type="text"/>
Denominazione o ragione sociale (in caso di società)	<input type="text"/>		
con sede nel Comune di	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
Via, piazza	<input type="text"/>	N° civico	<input type="text"/>
		CAP	<input type="text"/>

CHIEDE LA VIDIMAZIONE DEL REGISTRO

DEGLI AFFARI RIMESSA VEICOLI NOLEGGIO VEICOLI SENZA CONDUCENTE

numerato dalla pagina n. 1 alla pagina n. _____ per l'attività di _____ svolta nei locali siti a Ravanusa in via _____ n. _____ che si allega alla presente.

A TAL FINE DICHIARA ai sensi degli artt. 46 e/o 47 DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art.76, DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000),

DI AVERE TITOLO AD ESERCITARE L'ATTIVITÀ SOPRA INDICATA A SEGUITO DI:


- licenza rilasciata da _____ con il n° _____ del _____;
- dichiarazione di inizio attività inviata allo Sportello Unico Attività Produttive del Comune di Ravanusa in data _____ e registrata al protocollo con n° _____ del _____

CHE IL REGISTRO ALLEGATO È L'UNICO CHE VERRÀ UTILIZZATO PER L'ATTIVITÀ SOPRA INDICATA, IN QUANTO IL PRECEDENTE REGISTRO È STATO ULTIMATO CONFORMEMENTE ALLE DISPOSIZIONI DI LEGGE E DI REGOLAMENTO;

CHE IL REGISTRO CONTIENE TUTTI GLI ELEMENTI INFORMATIVI (NOME, COGNOME, RECAPITI, ETC...) PREVISTI DALLA NORMATIVA VIGENTE.

Data _____

Firma _____

Iscrizione/Cancellazione/Variazione TARSU	<i>Riservato all'ufficio</i>	
	Allegato alla _____	
	Numero SUAP _____	

Esercizio di Agenzia d'Affari

IL SOTTOSCRITTO

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
C.F.	<input type="text"/>	Luogo di nascita	<input type="text"/>
Data di nascita	<input type="text"/>	e residente a	<input type="text"/>
Via/Piazza	<input type="text"/>		N° <input type="text"/>
nella qualità di	<input type="checkbox"/> Titolare della Ditta Individuale Omonima	<input type="checkbox"/> Rappresentante legale della società	
P. IVA	<input type="text"/>	Denominazione o ragione sociale	<input type="text"/>

DELL'AGENZIA D'AFFARI UBICATA IN RAVANUSA

Via/Piazza	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>
------------	----------------------	----	----------------------

CHIEDE
per l'immobile di cui sopra

- L'ISCRIZIONE** **LA CANCELLAZIONE** **LA VARIAZIONE**

NEL RUOLO DELLA TASSA RIFIUTI SOLIDI URBANI

A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art. 76, DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000)

Di avere una superficie complessiva di mq. così suddivisa:

- | | | |
|-----|----------------------|------------------------------------|
| Mq. | <input type="text"/> | Destinati alla vendita |
| Mq. | <input type="text"/> | Destinati agli uffici |
| Mq. | <input type="text"/> | Destinati ai magazzini/deposito |
| Mq. | <input type="text"/> | Destinata a parcheggio |
| Mq. | <input type="text"/> | Destinata a (WC, spogliatoi, ecc.) |
| Mq. | <input type="text"/> | Area destinata a _____ |

Data di occupazione/sgombero locali / /

ATTIVITA' PREVALENTE	<input type="text"/>
ATTIVITA' SECONDARIA	<input type="text"/>

Ravanusa, li _____

Il Dichiarante
