

S.C.I.A. MODELLO A

SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO/MODIFICA ATTIVITA' (SCIA)

Allo Sportello Unico _____ **Comune / Comunità / Unione** _____

Ai sensi delle L.R. 1/2007 e 33/2009, delle DGR 4502/2007, 6919/2008 e 8547/08 e del D.L. 78/2010 conv. in L.122/2010

Codice ISTAT Comune
A cura degli Uffici Comunali

Il/La sottoscritto/a

Cognome		Nome		
	C.F.			
Data di nascita	Cittadinanza		Sesso -	▼
Luogo di nascita: Stato		Provincia	Comune	
Residenza: Stato		Provincia	Comune	
Via, Piazza		N.	C.A.P.	
E-mail:				
Se disponibile, indicare l'indirizzo PEC:				
Telefono	Cellulare		Fax	

in qualità di:

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Titolare omonima impresa individuale | <input type="radio"/> Curatore fallimentare |
| <input type="radio"/> Legale rappresentante società | <input type="radio"/> Erede o avente causa |
| <input type="radio"/> Altro | |

dell'impresa/Azienda/Ente

Denominazione o ragione sociale

<input type="radio"/> Ditta individuale	<input type="radio"/> SNC	<input type="radio"/> SAPA	<input type="radio"/> SAS	<input type="radio"/> SRL	<input type="radio"/> SURL	<input type="radio"/> SPA
<input type="radio"/> Ente pubblico	<input type="radio"/> Società Cooperativa	<input type="radio"/> SS	<input type="radio"/> Altro *			

Cod. fiscale _____

Partita IVA (se diversa da C.F.) _____

con sede legale nel Comune di _____ Prov. _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

Telefono _____ Fax _____

Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ del _____

In attesa di iscrizione al R.I. CCIAA Non tenuto all'iscrizione in quanto Ente o altra struttura

Iscritto al R.E.A. della C.C.I.A.A. di _____ n° _____

In attesa di iscrizione al R.E.A.

Posizione INAIL _____

CODICE INAIL Impresa _____

Iscritto all'Albo Imprenditori Agricoli Professionali n° _____ del _____ Prov. _____

Iscritto all'Albo Imprese Artigiane al n° _____ del _____ Prov. _____

consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, SEGNALA

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> L'avvio di una nuova attività | <input type="radio"/> La modifica di una attività esistente, riguardante: |
| | <input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> Aspetti merceologici |
| | <input type="checkbox"/> Locali/impianti: allegare descrizione e planimetria |
| | <input type="checkbox"/> Ciclo produttivo: allegare relazione tecnica |
| | <input type="checkbox"/> Altre variazioni: mezzi di trasporto, caratteristiche attività turistico ricettive |

TIPOLOGIA DELL'ATTIVITÀ

se presenti i quadratini a destra, all'interno i numeri indicano il tipo di scheda da allegare, le lettere il tipo di documentazione (per la legenda si veda a pag. 8)

A1

1) ATTIVITA' ECONOMICHE NON ALIMENTARI

Scheda/e o Allegati richiesti

- 1.1 **Attività produttiva (Industriale, manifatturiera, ecc.)** 4 P R
- 1.2 **Attività di deposito merci** 4 P
- 1.3 **Commercio di prodotti fitosanitari** P
- 1.4 **Attività nel settore dei mangimi**
- 1.4.1 Agricoltura per la produzione di alimenti per uso zootecnico
- 1.4.2 Essiccazione granaglie
- 1.4.3 Stoccaggio granaglie
- 1.4.4 Macinazione e brillatura 4
- 1.4.5 Commercio di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico-industriale
- 1.4.6 Commercio di additivi e/o premiscele
- 1.4.7 Trasporto per conto terzi di additivi mangimi, materie prime, premiscele E
- 1.4.8 Fabbricazione di prodotti di origine minerale e chimico-industriale 4
- 1.4.9 Fabbricazione additivi 4
- 1.4.10 Fabbricazione premiscele 4
- 1.4.11 Fabbricazione mangimi per commercio e autoconsumo 4
- 1.4.12 Fabbricazione mangimi composti autorizzati 4
- 1.4.13 Confezionamento di additivi, mangimi, premiscele 4

NUMERO RICONOSCIMENTO COMUNITARIO (se previsto)

- 1.5 **Attività di vendita**
- 1.5.1 in esercizi di vicinato 1 2 P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 1.5.2 in spacci interni 1 2 P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 1.5.3 a mezzo apparecchi automatici (solo ad avvio attività ai sensi dell'Art. 15 della L.R. n° 6/2010) 2
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 1.5.4 per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione 1 2
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 1.5.5 presso il domicilio di consumatori 1 2
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 1.6 **Attività di servizi alla persona**
- 1.6.1 acconciatore 3 P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 1.6.2 estetista 3 P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 1.6.3 esecuzione di tatuaggi e piercing 3 P
- 1.6.4 altro P

- 1.7 **Altre attività di servizio** Scheda/e o Allegati richiesti
- 1.7.1 lavanderia P R
(Per avvio sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 1.7.2 altro P R
- 1.8 **Attività nel settore dei sottoprodotti di origine animale/prodotti derivati (Reg. CE 1069/2009)**
- 1.8.1 Stabilimenti o impianti riconosciuti Numero Riconoscimento Comunitario 4 P R
- 1.8.2 Trasporto E
- 1.8.3 Oleochimico 4 P R
- 1.8.4 Lavorazione di sottoprodotti/prodotti derivati per scopi diversi dall'alimentazione degli animali 4 P R
- 1.8.5 Uso di sottoprodotti/prodotti derivati in esposizioni, attività artistiche e di ricerca 4 R
- 1.8.6 Uso di sottoprodotti per l'alimentazione degli animali in deroga 4 P R

- 1.8.7 Centri di raccolta 4 P R
- 1.8.8 Produzione di cosmetici, dispositivi medici, diagnostici, medicinali, medicinali veterinari 4 P R
- 1.8.9 Altro P R
- 1.9 Attività nel settore della riproduzione animale**
- 1.9.1 Strutture operanti sul territorio nazionale (D.M. 19 /07/2000, n. 403) Codice Univoco Nazionale P R
- 1.9.2 Strutture riconosciute ai sensi della normativa comunitaria Codice Univoco Nazionale P R

2) ATTIVITA' ECONOMICHE IN CAMPO ALIMENTARE

2.1 Attività di produzione primaria di alimenti

- 2.1.1 Agricoltura (coltivazione e allevamento), per la produzione di alimenti per uso umano
- 2.1.2 Attività di caccia e pesca professionale
- 2.1.3 Produzione di latte crudo destinato a diventare latte fresco pastorizzato di alta qualità

2.2 Attività di trasformazione e/o somministrazione di alimenti

- 2.2.1 in stabilimenti (compresi gli impianti di macellazione), laboratori, centri di cottura 4 P R
- 2.2.2 nella ristorazione pubblica (bar, ristoranti, ecc.) P (*)
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.2.3 nella ristorazione collettiva (mense e bar in ospedali, case di riposo, scuole, caserme, comunità religiose, ecc.) 1 2 P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.2.4 in strutture di vendita all'ingrosso P
- 2.2.5 in strutture ricettive limitatamente alle persone alloggiate al pubblico 2 P (*)
- 2.2.6 nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche D E (*)
- 2.2.7 in occasione di manifestazioni temporanee 2
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.2.8 in esercizi situati all'interno di aree di servizio delle strade extraurbane principali, nelle stazioni dei mezzi di trasporto pubblico e nei mezzi di trasporto pubblici 1 2 P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.2.9 Svolta congiuntamente ad attività di intrattenimento, in modo non prevalente in sale da ballo, locali notturni, stabilimenti balneari, impianti sportivi e altri 1 2 P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.2.10 Svolta nelle attività interne a musei, teatri, sale da concerti e simili 1 2 P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.2.11 nel domicilio di consumatori 1 2
(Sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.2.12 panificazione utilizzo complessivo giornaliero superiore a 300 Kg di farina P
(Sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.2.13 in esercizi di vicinato P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.2.14 in strutture della media e grande distribuzione P R (*)
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

2.3 Attività di vendita alimenti

Scheda/e o Allegati richiesti

- 2.3.1 in esercizi di vicinato 1 2 P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.3.2 in spacci interni 1 2 P
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.3.3 a mezzo apparecchi automatici (solo ad avvio attività ai sensi dell'Art. 15 della L.R. n° 6/2010) 2
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.3.4 per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione 1 2
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.3.5 presso il domicilio di consumatori 1 2
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.3.6 vendita diretta di alimenti prodotti in proprio da agricoltori (la planimetria va allegata quando la vendita viene effettuata in locali aperti al pubblico) P
- 2.3.7 in strutture della media e grande distribuzione P (*)
(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)
- 2.3.8 nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche D E (*)

2.4 Attività di deposito di alimenti

- 2.4.1 in strutture proprie separate da quelle di produzione e/o vendita
- 2.4.2 in strutture proprie interne alla vendita all'ingrosso o di media e grande distribuzione

4 P
4 P

(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)

- 2.4.3 per conto terzi

4 P

2.5 Attività di trasporto di alimenti

- 2.5.1 con mezzi propri

E

(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)

- 2.5.2 per conto terzi

E

(Per avvio, modifica sede e modifica locali/impianti sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)

2.6 Informazioni relative agli alimenti oggetto dell'attività

PRODOTTI REALIZZATI/MESSI IN VENDITA (sono ammesse risposte multiple)

- Prodotti sfusi non protetti
- Prodotti confezionati

VITA COMMERCIALE DEL PRODOTTO PIU' DEPERIBILE TRA QUELLI OGGETTO DELL'ATTIVITA'

- Più di 90 giorni
- tra 20 e 90 giorni
- meno di 20 giorni

I PRODOTTI COMMERCIALIZZATI PIU' DEPERIBILI RICHIEDONO CONSERVAZIONE A TEMPERATURA CONTROLLATA?

- SI (refrigerazione)
- SI (congelazione/surgelazione)
- NO (possono restare a temperatura ambiente)

NUMERO RICONOSCIMENTO COMUNITARIO (se previsto)

3) ALTRE ATTIVITA'

3.1 Attività turistico ricettiva

- 3.1.1 attività ricettiva alberghiera (es. albergo, motel, residenza turistico alberghiera)
(per avvio di una nuova attività, trasferimento sede/dipendenza e variazione caratteristiche compilare apposita modulistica)

6 P

- 3.1.2 attività ricettiva non alberghiera (es. case per ferie, ostelli per la gioventù, esercizi di affittacamere, bed & breakfast, case e appartamenti per le vacanze, rifugi alpinistici ed escursionistici)

6 P

(per l'avvio di una nuova attività compilare apposita modulistica)

- 3.1.3 attività ricettiva all'aria aperta (es. campeggio, villaggio turistico, area di sosta)

6 P

() per queste attività la SCIA ha funzione solo di notifica ai fini di quanto previsto dalle norme in materia di sicurezza alimentare e va presentata prima dell'inizio della attività e previo ottenimento delle prescritte autorizzazioni amministrative.*

(!) N.B. la scheda 5 va compilata in tutti i casi in cui l'attività dichiarata comporti rischio incendio o uno o più rischi per l'ambiente.

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITÀ OGGETTO DI SEGNALAZIONE

ANNO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO

A2

Attività unica o prevalente:

CODICE ATECO ATTIVITA' PREVALENTE: _____ dell'anno

DESCRIZIONE MERCEOLOGICA DELL'ATTIVITÀ

(N.B. Per attività di somministrazione si intende quella definita dal punto 6 della DGR VII/6495 del 2008)

Attività secondaria:

CODICE ATECO EVENTUALE ATTIVITA' SECONDARIA _____ dell'anno

_____ dell'anno

_____ dell'anno

_____ dell'anno

DESCRIZIONE MERCEOLOGICA DELL'ATTIVITÀ

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ

A3

N.B. In caso di più sedi operative, presentare una segnalazione per ciascuna di esse

Comune

C.A.P.

Via, Viale, Piazza, ecc.

N.

censito C.F. censito C.T.
foglio mappale subalterno
foglio mappale

Email

Telefono

Fax

All'interno di altra struttura/attività: SI NO

Se sì, indicare quale:

IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE

Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

DURATA DELL'ATTIVITÀ

A4

N.B. L'indicazione di una data finale vale come segnalazione di cessazione dell'attività

Permanente
 Temporanea dal (*) (gg/mm/aaaa)
al (*) (gg/mm/aaaa)

*compilare entrambe le date poiché in questo caso la SCIA è valida sia per la segnalazione di avvio che per quella di cessazione dell'attività.

Stagionale dal (*) (gg/mm/aaaa)
al (*) (gg/mm/aaaa)
 Altri periodi occasionali (per rifugi alpinistici ed escursionistici)

NUMERO ADDETTI

A5

Indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della SCIA, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della presente segnalazione

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

ESTREMI TITOLI AUTORIZZATIVI POSSEDUTI PER L'ATTIVITÀ

INDICARE GLI ESTREMI DEI TITOLI CHE COSTITUISCONO PREREQUISITO PER LA PRESENTAZIONE DI SCIA

A6

TITOLO CONSEGUITO: MEDIANTE PROVVEDIMENTO ESPRESSO
 MEDIANTE SILENZIO/ASSENSO (in questo caso vanno indicati gli estremi dell'istanza)

1	<input type="checkbox"/> Commercio in Medie strutture	<input type="checkbox"/> autorizzazione	n° prot.	del	Ente
2	<input type="checkbox"/> Commercio in Grandi strutture	<input type="checkbox"/> autorizzazione	n° prot.	del	Ente
3	<input type="checkbox"/> Commercio su Aree Pubbliche	<input type="checkbox"/> autorizzazione	n° prot.	del	Ente
4	<input type="checkbox"/> somministrazione alimenti e bevande	<input type="checkbox"/> SCIA (L.122/10)	n° prot.	del	Ente
		<input type="checkbox"/> DIAP (L.R.1/07)	n° prot.	del	Ente

	<input type="checkbox"/> DIA (L.241/90)	n° prot.	del	Ente
	<input type="checkbox"/> autorizzazione	n° prot.	del	Ente
5	<input type="checkbox"/> intrattenimento ex art. 68 Testo Unico Leggi Pubblica Sicurezza	<input type="checkbox"/> licenza P.S.	n° prot.	del Ente
6	<input type="checkbox"/> intrattenimento ex art. 69 Testo Unico Leggi Pubblica Sicurezza	<input type="checkbox"/> licenza P.S.	n° prot.	del Ente
7	<input type="checkbox"/> Attività turistico ricettiva	<input type="checkbox"/> licenza P.S.	n° prot.	del Ente
		<input type="checkbox"/> classificazione	<input type="checkbox"/> definitiva	<input type="checkbox"/> provvisoria
		n° prot.	del	Ente
8	<input type="checkbox"/> Altre attività P.S. (specificare)	<input type="checkbox"/> licenza P.S.	n° prot.	del Ente

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

**Il/la sottoscritto/a inoltre
DICHIARA**

- che non sussistono nei propri confronti, cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 575/1965 (Autocertificazione Antimafia)
- che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività stessa e
 - che, in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande, vengono rispettati i criteri di sorvegliabilità stabiliti, ove previsto, dal Ministero dell'Interno ai sensi del D.M. 564/92
- che l'attività sarà svolta nel rispetto delle norme applicabili all'attività oggetto della presente segnalazione e delle relative prescrizioni (ad es. in materia di urbanistica, igiene pubblica, igiene edilizia, tutela ambientale, tutela della salute nei luoghi di lavoro, sicurezza alimentare, regolamenti locali di polizia urbana annonaria)
- di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad es. autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze P.S., ecc.)
- nel caso l'attività sia svolta con utilizzo di locali chiusi sotterranei o semisotterranei da parte di lavoratori:
 - di assicurare idonee condizioni di aerazione, illuminazione e di microclima
 - di aver ottenuto dalla ASL il consenso all'uso dei locali (art. 65, comma 3, D. Lgs. 81/08)
- per i rifugi alpinistici ed escursionistici: la sussistenza dei requisiti strutturali del rifugio (art. 40 RR 5/2010), di rispettare il periodo minimo di apertura di 100 giorni all'anno (art. 46 R.R. 5/2010) nonché il rispetto di tutte le disposizioni del R.R. 5/2010
- di essere in possesso dei requisiti morali e professionali necessari per lo svolgimento dell'attività oggetto della presente segnalazione
- in caso di attività che necessitano di requisiti professionali (*), questi sono posseduti da:
 - Titolare o legale rappresentante
 - Preposto o delegato dalla società

(*) Per attività di vendita e somministrazione compilare e allegare la Scheda 2 per ciascun soggetto

Per attività di servizi alla persona, compilare e allegare la Scheda 3

- in caso di modifiche all'attività che non riguardano la sede o i locali/impianti, che questi ultimi non hanno subito variazioni rispetto alle planimetrie già in possesso del Comune
- di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa e in applicazione delle disposizioni sulla pubblicazione degli atti, ai sensi della L. 241/90. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Il titolare del trattamento è il Comune al quale la presente SCIA viene inoltrata.

NOTIFICA LA PROPRIA ATTIVITA'

- nel caso si svolga nel settore alimentare, ai sensi del regolamento comunitario 852/2004
- nel caso si svolga nel settore dei mangimi, ai sensi del regolamento comunitario 183/2005
- nel caso si svolga nel settore dei sottoprodotti di origine animale/prodotti derivati, ai sensi del regolamento comunitario 1069/2009
- nel caso di lavorazioni industriali con presenza di più di tre lavoratori, ai sensi dell'art. 67 del D.Lgs. 81/08

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

ELENCO ALLEGATI E SOTTOSCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a inoltre
ALLEGA

-  0070 - Procura speciale / Delega
- COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DICHIARANTE IN CORSO DI VALIDITÀ**
ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 nel caso in cui la SCIA non venga sottoscritta in presenza del funzionario ricevente
-  1144 - SCHEDA 1 - Attività di vendita ex art. 7 D.Lgs 114/98, forme speciali di vendita ex artt. da 16 a 21 del D.Lgs 117/98 e somministrazione ex art. 68 comma 4 L.R. 6/10
-  1145 - SCHEDA 2 - Requisiti morali e professionali per le attività di vendita e somministrazione di alimenti e bevande
(N° totale di schede allegate:)
-  1146 - SCHEDA 3 - Attività di servizi alla persona
-  1147 - SCHEDA 4 - Attività di produzione
N.B. La scheda deve essere compilata in tutti i casi in cui l'attività presenti caratteristiche di rilevanza ambientale, indipendentemente dalla tipologia e dalla dimensione (es: emissioni in atmosfera, rischio incendio, impatto acustico ecc.)
-  1148 - SCHEDA 5 - Compatibilità ambientale
-  1149 - SCHEDA 6 - Attività turistico ricettiva
- P PLANIMETRIA DEI LOCALI IN SCALA NON INFERIORE A 1:100**
indicare anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza, operazioni che vi si svolgono
- D DESCRIZIONE STRUTTURE UTILIZZATE PER IL COMMERCIO AMBULANTE DI ALIMENTARI SU AREE PUBBLICHE**
(automezzi, autonegozi, ecc.)
(Non richiesto per coloro che utilizzano solo banchi mobili)
- E ELENCO E TIPOLOGIA DEI MEZZI UTILIZZATI**, nel caso di attività di trasporto di alimenti o di sottoprodotti di origine animale/prodotti derivati
- R RELAZIONE TECNICA, solo per le attività di produzione** contenente descrizione del ciclo produttivo e tecnologico (con indicati le lavorazioni con i principali impianti, i sistemi di protezione e monitoraggio ambientale, i singoli prodotti e la loro quantità annua, le singole materie prime e il loro consumo annuo, la produzione di rifiuti con i relativi quantitativi per tipologia e loro destinazione).
- ATTESTAZIONE/ASSEVERAZIONE** - da allegare nel caso in cui la specifica normativa di settore preveda requisiti di natura tecnica o valutativa già oggetto di attestazione o asseverazione riguardante

rilasciata dal tecnico abilitato

DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' rilasciata dalla Agenzia delle imprese

ALTRO

Firma:

Data:

N.B. Per le attività aperte al pubblico, copia della presente segnalazione corredata della ricevuta di deposito da parte del Comune va tenuta esposta in modo visibile al pubblico all'interno dell'esercizio.

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

MODULISTICA
REGIONALE UNIFICATA

Allegato alla segnalazione di
C.F.

S.C.I.A. - SCHEDA 1

**ATTIVITÀ DI VENDITA EX ART. 7 D.LGS 114/98,
FORME SPECIALI DI VENDITA EX ARTT. DA 16 A 21 D.LGS 114/98
SOMMINISTRAZIONE EX ART. 68 COMMA 4 L.R. 06/10**

LOCALI DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO

Riportare la distribuzione della superficie dell'esercizio presso cui si svolgerà l'attività, nei casi di: avvio nuova attività, variazione attività esistente, trasferimento attività in altra sede

1.1

N.B. Tutte le superfici vanno arrotondate all'unità

<i>SUPERFICIE DI VENDITA IN MQ</i>	<input type="checkbox"/> <i>Alimentari</i>	A1
	<input type="checkbox"/> <i>Non alimentari</i>	A2
<i>TABELLE SPECIALI</i>	<input type="checkbox"/> <i>Generi di monopolio</i>	A3
N.B. Per superficie delle tabelle speciali si intende solo quella dei generi abbinati	<input type="checkbox"/> <i>Farmacie</i>	A4
	<input type="checkbox"/> <i>Carburanti</i>	A5

TOTALE SUPERFICIE DI VENDITA (A1+A2+A3+A4+A5) A

SUPERFICIE SOMMINISTRAZIONE B

SUPERFICIE INTRATTENIMENTO E SVAGO C

SUPERFICIE ALTRE ATTIVITÀ D

(ingrosso, servizi, altro)

SUPERFICIE ACCESSORIE (magazzini, servizi, uffici) E

Barrare se la superficie è calcolata in maniera convenzionale
(vendita di generi ingombranti, inamovibili, a consegna differita)

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (A+B+C+D+E)

Eventuali altre attività svolte nella stessa unità locale:

1.2

Nessuna Altre attività CODICE ATECO (prime tre cifre)
o descrizione

//

//

//

1.3

L'attività è svolta al domicilio del dichiarante? SI NO

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

VARIAZIONI ALL'ATTIVITÀ

IL PREDETTO ESERCIZIO SUBIRÀ LE SEGUENTI VARIAZIONI

TRASFERIMENTO DI SEDE

1.8

- all'indirizzo indicato nel MODELLO A - Punto A3 "Sede di svolgimento dell'attività"
- presso i locali aventi le caratteristiche specificate nella presente scheda ai Punti 1.1, 1.2 e 1.3

N.B. Qualora il trasferimento di sede comporti variazioni merceologiche o modifiche alla superficie attuale dell'esercizio indicata al Punto 1.7, specificare le variazioni intervenute compilando anche i seguenti Punti 1.9 e 1.10

VARIAZIONE DI SUPERFICIE

1.9

	Aumento	Diminuzione	Entità della variazione
<input type="checkbox"/> Alimentare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mq
<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mq
• Tabelle speciali:			
<input type="checkbox"/> Generi di monopolio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mq
<input type="checkbox"/> Farmacie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mq
<input type="checkbox"/> Carburanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mq
<input type="checkbox"/> Somministrazione alimenti e bevande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mq

VARIAZIONE MERCEOLOGICA O DI ATTIVITÀ

1.10

<input type="checkbox"/> Alimentare	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata
<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata
• Tabelle speciali:		
<input type="checkbox"/> Generi monopolio	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata
<input type="checkbox"/> Farmacie	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata
<input type="checkbox"/> Carburanti	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata
<input type="checkbox"/> Somministrazione alimenti e bevande	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

FORME SPECIALI DI VENDITA - AVVIO

(Vendita per corrispondenza, televisione ecc., commercio elettronico,
vendita al domicilio del consumatore)

INIZIO VENDITA PER CORRISPONDENZA, TELEVISIONE, ECC.

1.11

L'ATTIVITÀ VERRÀ SVOLTA:

- Per Corrispondenza Per Televisione Commercio Elettronico
- Con altri sistemi di comunicazione (specificare)

- presso il domicilio del consumatore

CARATTERISTICHE DELLA FORMA SPECIALE DI VENDITA

1.12

L'ATTIVITÀ È SVOLTA INSIEME AD ALTRA ATTIVITÀ?

- SI, negli stessi locali SI, in locali separati NO

Altra attività CODICE ATECO (prime tre cifre)

Deposito merci utilizzato: in proprio di terzi

Comune

Via, Viale, Piazza, ecc.

C.A.P.

N.

SITI WEB UTILIZZATI (*)

Sito individuale WWW.

Sito collettivo WWW.

(*) Il sito WEB deve essere sempre quello di appartenenza del soggetto che svolge effettivamente attività di vendita sul territorio italiano

COMMERCIO AL DOMICILIO DEL CONSUMATORE:

intende avvalersi per l'esercizio dell'attività di incaricati

NO

SI ne allega l'elenco e, per ciascuno, la dichiarazione del possesso dei requisiti di onorabilità prescritti per l'esercizio dell'attività di vendita (ex art. 71 c. 1 del D.Lgs. 59/2010)

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

FORME SPECIALI DI VENDITA - VARIAZIONI

(Vendita per corrispondenza, televisione ecc., commercio elettronico, vendita al domicilio del consumatore)

L'ATTIVITÀ OGGETTO DELLA PRESENTE SEGNALAZIONE SUBIRÀ LE SEGUENTI VARIAZIONI:

1.13

TRASFERIMENTO DI SEDE

- L'attività verrà trasferita all'indirizzo indicato MODELLO A - Punto A3 "Sede di svolgimento dell'attività"

Mantenendo le stesse caratteristiche di attività

N.B. In caso di ulteriori variazioni, compilare anche i quadri seguenti

1.14

VARIAZIONE O AGGIUNTA DI MERCEOLOGIE

La composizione merceologica dell'attività subirà le seguenti variazioni:

Settore alimentare (*) aggiunto eliminato

Settore non alimentare aggiunto eliminato

(*) In caso di aggiunta di alimentari compilare la SCHEDA 2, limitatamente ai requisiti professionali al Punto 3

1.15

VARIAZIONE SITO WEB

Il sito WEB sarà sostituito dal seguente: (*)

Sito individuale WWW.

Sito collettivo WWW.

(*) Il sito WEB deve essere sempre quello di appartenenza del soggetto che svolge effettivamente attività di vendita sul territorio italiano

1.16

VARIAZIONE INCARICATI PER L'ATTIVITÀ DI COMMERCIO AL DOMICILIO DEL CONSUMATORE:

intende avvalersi di incaricati o comunicare variazioni riguardanti gli incaricati già nominati.

ne allega l'elenco e, per ciascuno, la dichiarazione del possesso dei requisiti di onorabilità prescritti per l'esercizio dell'attività di vendita (ex art. 71 c. 1 del D.Lgs. 59/2010)

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

S.C.I.A. - SCHEDA 3

REQUISITI PROFESSIONALI PER ATTIVITÀ DI SERVIZI ALLA PERSONA

Acconciatore

3.1

Responsabile tecnico designato ai sensi dell' art. 3, c. 5, della Legge 174/05:

in qualità di: Titolare Socio partecipante al lavoro Familiare coadiuvante /
collaboratore/dipendente dell'impresa

Cognome

Nome

C.F.

Data di nascita

Cittadinanza

Sesso -



Luogo di nascita: Stato

Provincia

Comune

Residenza: Stato

Provincia

Comune

Via, Piazza

N.

C.A.P.

in possesso della qualificazione professionale di acconciatore rilasciata da:

in data

Estetista

3.2

in qualità di: Titolare Socio Familiare coadiuvante /
collaboratore/dipendente dell'impresa

Cognome

Nome

C.F.

Data di nascita

Cittadinanza

Sesso -



Luogo di nascita: Stato

Provincia

Comune

Residenza: Stato

Provincia

Comune

Via, Piazza

N.

C.A.P.

in possesso della qualificazione professionale di estetista di cui alla legge 1/90 rilasciata da:

in data

Si impegna ad utilizzare apparecchi elettromeccanici per uso estetico che rientrano nell'elenco allegato alla legge 1/90 e ad utilizzare locali, attrezzature e prodotti conformi ai requisiti definiti nel regolamento comunale e comunque ai requisiti minimi di cui al Decreto D.G. Sanità 13 marzo 2003, n. 4259

Esecuzione di tatuaggio e piercing

3.3

in qualità di: Titolare Socio partecipante al lavoro Familiare coadiuvante /
collaboratore/dipendente dell'impresa

Cognome

Nome

C.F.

Data di nascita

Cittadinanza

Sesso -



Luogo di nascita: Stato

Provincia

Comune

Residenza: Stato

Provincia

Comune

Via, Piazza

N.

C.A.P.

in possesso di attestato relativo al corso di formazione per l'attività rilasciato da:

in data

Si impegna al rispetto delle norma igienico-sanitarie applicabili all'attività ed alle indicazioni di cui al Decreto D.G. Sanità 27 aprile 2004 n. 6932 nell'esercizio dell'attività.

S.C.I.A. - SCHEDA 4

ATTIVITÀ DI PRODUZIONE

INFORMAZIONI GENERALI

NUMERO ADDETTI previsto al momento della presentazione della DIAP
(personale inserito stabilmente nell'ambiente di lavoro, anche se non a carattere subordinato)

NUMERO ADDETTI DELLE IMPRESE APPALTATARIE con riferimento ad eventuali appalti di servizio o d'opera
(personale che si prevede inserito stabilmente nell'ambiente di lavoro, appartenente ad impresa diversa dalla presente)

NUMERO ADDETTI ADIBITI AD ATTIVITA' AMMINISTRATIVE, già compresi nel numero totale che operano al di fuori della produzione/attività di servizio

DETTAGLIO ATTIVITÀ

Inserire codici ATECO delle attività svolte dell'impresa
(anche se limitate)

dell'anno
dell'anno
dell'anno
dell'anno
dell'anno

Se una delle attività è soggetta ad autorizzazione del Ministero della Salute, citarne gli estremi: autorizzazione n. rilasciata il: ai sensi della norma:

L'attività si riferisce, anche in modo non esclusivo, a materiali o prodotti destinati ad entrare in contatto diretto con alimenti e bevande SI NO

INFORMAZIONI SPECIFICHE

TIPOLOGIA DI IMPIANTO

- a ciclo chiuso e sigillato
- a ciclo chiuso ma con carico e scarico manuale
- a ciclo chiuso ma con periodici e limitati interventi manuali
- processo con operatori efficacemente remotizzati
- manuale
- manuale in condizioni d'esercizio non adeguate

N.B. Dalla definizione: "interventi manuali" sono esclusi gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria

TIPOLOGIA MATERIALE / PRODOTTO UTILIZZATO

NOME MATERIALE/PRODOTTO:

QUANTITATIVO ANNUO MEDIO (completo di unità di misura):

STATO CHIMICO FISICO:

- gas
- liquido, in rapporto alla temperatura di ebollizione:
 - meno di 50°C
 - 50-150°C
 - più di 150°C
- solido, in rapporto alla respirabilità:
 - non respirabile (granuli o scaglie)
 - respirabile

TIPO LAVORAZIONE

Apporto di energia termica: senza con
Apporto di energia meccanica: senza con

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

Altro

- Distributori carburante uso interno
- Detenzione o impiego gas tossici (R.D.147/27)

ATTIVITÀ CLASSIFICATA A RISCHIO DI INCIDENTE RILEVANTE (D.Lgs. 334/99 e s.m.i.)

- SI Art. 8 Art. 6 Data notifica

CLASSIFICAZIONE INDUSTRIE INSALUBRI (art. 216 TULLSS, DM Sanità 59/1994)

L'attività svolta è presente nell'elenco delle attività insalubri di 1^ e 2^ classe? 1^ classe 2^ classe

PRESENZA SERBATOI: SI fuori terra doppia parete
 interrati doppia parete

DOCUMENTAZIONE DI PREVISIONE DI IMPATTO ACUSTICO (art. 8 c. 4 L. 447/95 e DGR 8313 del 8/3/2002) redatta da un tecnico competente in acustica nelle forme previste dalla legislazione vigente (L.R.13/01)

Data di rilascio

Tecnico competente che ha rilasciato la documentazione

In caso di insediamento che ricade in fascia di rispetto di elettrodotti: RELAZIONE ATTESTANTE IL RISPETTO DEL LIMITE DI ESPOSIZIONE E DICHIARAZIONE CHE I LOCALI VENGONO FRUITI AI SENSI DELL'ART 4 DEL DPCM 08/07/2003

Data di rilascio

Tecnico competente che ha rilasciato la documentazione

IMPIEGO SORGENTI RADIOATTIVE O APPARECCHIATURE EMETTENTI RADIAZIONI IONIZZANTI (D. Lgs. 230/95 e s.m.i.)

Estremi comunicazione preventiva già presentata o numero nulla osta ottenuto

Autorità che ha rilasciato il nulla osta o cui è stata presentata la comunicazione preventiva

Data di rilascio / presentazione

RISCHIO INCENDIO (D.Lgs 139/2006, DPR 37/98 e DM 16/02/82 e s.m.i.)

Estremi parere di conformità rilasciato dal Comando Vigili del Fuoco

Estremi della ricevuta della Dichiarazione Inizio Attività (DIA) presentata a Comando Vigili del Fuoco

NB: in mancanza della *ricevuta della Dichiarazione Inizio Attività (DIA)*, indicare:

Data di presentazione al Comando Vigili del Fuoco della richiesta di Certificato di Prevenzione Incendi (CPI) corredata dalla dichiarazione di inizio attività (DIA)

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

S.C.I.A. - SCHEDA 6

ATTIVITÀ TURISTICO RICETTIVA

CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITÀ OGGETTO DI SEGNALAZIONE

ATTIVITÀ RICETTIVA ALBERGHIERA

6.1

- albergo tradizionale albergo meubl  o garni motel
 albergo - centro benessere albergo albergo - dimora storica villaggio albergo
 residenza turistico alberghiera albergo diffuso (COMPILARE ANCHE 6.8)
 altro (specificare)

Denominazione

numero stelle * 1 2 3 4 5 5 lusso

* l'ottenimento della classificazione provinciale   pre requisito necessario per la presentazione della SCIA

n  camere

n  posti letto

n  appartamenti

n  posti letto

Totale camere + appartamenti

Tot. posti letto

servizio di autorimessa (obbligatorio in caso di motel)

presente non presente

somministrazione ai soli alloggiati (obbligatorio in caso di motel)

presente non presente

con dipendenza in

Comune

C.A.P.

Via, Viale, Piazza, ecc.

N.

n  camere / appartamenti

n  posti letto

IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE

Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

con dipendenza in

Comune

C.A.P.

Via, Viale, Piazza, ecc.

N.

n  camere / appartamenti

n  posti letto

IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE

Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

con dipendenza in

Comune

C.A.P.

Via, Viale, Piazza, ecc.

N.

n  camere / appartamenti

n  posti letto

IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE

Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

ATTIVITÀ RICETTIVA NON ALBERGHIERA

6.2

- casa per ferie ostelli per la giovent  esercizi di affittacamere bed & breakfast
 case e appartamenti per vacanze rifugi alpinistici rifugi escursionistici

Denominazione

n  camere / appartamenti

n  posti letto

IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE

Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

Somministrazione:

ai soli alloggiati al pubblico

ATTIVITÀ RICETTIVA ALL'ARIA APERTA

6.3

campeggio villaggio turistico area di sosta

Denominazione

numero stelle * 1 2 3 4

* l'ottenimento della classificazione provinciale è pre requisito necessario per la presentazione della SCIA

Somministrazione ai soli alloggiati: presente non presente

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

VARIAZIONI ALL'ATTIVITÀ RICETTIVA

6.4

TRASFERIMENTO DI SEDE

Dall'indirizzo attuale in:

Comune

C.A.P.

Via, Viale, Piazza, ecc.

N.

all'indirizzo indicato nel MODELLO A - Punto A3 "Sede di svolgimento dell'attività"

TRASFERIMENTO DIPENDENZA

Dall'indirizzo attuale in:

Comune

C.A.P.

Via, Viale, Piazza, ecc.

N.

all'indirizzo indicato al punto 6.1

6.5

VARIAZIONE CLASSIFICAZIONE

numero stelle * 1 2 3 4 5 5 lusso

* l'ottenimento della classificazione provinciale è pre requisito necessario per la presentazione della SCIA

6.6

VARIAZIONE DEL NUMERO CAMERE/APPARTAMENTI/POSTI LETTO

	Aumento	Diminuzione	Entità della variazione
<input type="checkbox"/> camere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	numero
<input type="checkbox"/> appartamenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	numero
<input type="checkbox"/> posti letto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	numero

6.7

VARIAZIONE CARATTERISTICHE DELLE DIPENDENZE

	Aumento	Diminuzione	Entità della variazione
<input type="checkbox"/> camere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	numero
<input type="checkbox"/> appartamenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	numero
<input type="checkbox"/> posti letto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	numero

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

ESERCIZIO DI ATTIVITÀ ALBERGHIERA DI ALBERGO DIFFUSO

AVVIO ATTIVITÀ ALBERGHIERA DI ALBERGO DIFFUSO

6.8

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

- che l'ufficio ricevimento ed accoglienza, eventuali sale di uso comune, ristorante e spazio vendita per i prodotti tipici locali sono ubicati nel territorio del Comune al quale si inoltra la presente SCIA ad una distanza non superiore a metri 400 da tutte le camere / alloggi
- che tutte le camere/alloggi hanno destinazione d'uso compatibile con l'attività alberghiera
- che è garantito il rispetto dei requisiti strutturali ed igienico sanitari previsti dalla vigente normativa per lo svolgimento dell'attività alberghiera
- che è garantita la gestione unitaria dell'albergo a norma dell'art. 22, comma 1, della L.R. 15/2007

che n° camera/e o alloggi con n° posti letto è/ sono ubicato/i
Comune C.A.P.
Via, Viale, Piazza, ecc. N.
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

che n° camera/e o alloggi con n° posti letto è/ sono ubicato/i
Comune C.A.P.
Via, Viale, Piazza, ecc. N.
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

che n° camera/e o alloggi con n° posti letto è/ sono ubicato/i
Comune C.A.P.
Via, Viale, Piazza, ecc. N.
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

VARIAZIONE DI ATTIVITA' ALBERGHIERA DI ALBERGO DIFFUSO

6.9

TRASFERIMENTO DELLE CAMERE/ALLOGGI

che n° camera/e o alloggi con n° posti letto è/ sono trasferito/i
Comune C.A.P.
Via, Viale, Piazza, ecc. N.
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

che n° camera/e o alloggi con n° posti letto è/ sono trasferito/i
Comune C.A.P.
Via, Viale, Piazza, ecc. N.
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

che n° camera/e o alloggi con n° posti letto è/ sono trasferito/i
Comune C.A.P.
Via, Viale, Piazza, ecc. N.
IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE
Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

CODICE PRATICA: *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM