

Al SUAP del Comune di <i>Indirizzo</i> <i>PEC/Posta elettronica</i> <i>Codice pratica</i> *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM <i>Codice pratica riferimento</i> <i>Codice modello</i>	<u>Compilato a cura del SUAP:</u> Pratica del Protocollo AUTORIZZAZIONE <input type="radio"/> Apertura <input type="radio"/> Subingresso <input type="radio"/> Variazioni <input type="checkbox"/> Trasferimento di sede <input type="checkbox"/> Variazione di superficie di esercizio <input type="checkbox"/> Variazione dei macchinari e degli impianti
--	--

DOMANDA DI RILASCIO DI AUTORIZZAZIONE SANITARIA PER APERTURA, SUBINGRESSO O VARIAZIONI PER ATTIVITA' ATTINENTE GLI ANIMALI D'AFFEZIONE

(Ai sensi del D.P.R. 08/02/1954 n. 320 – D.G.R. 12/02/2007 n. 35-5274 e ai sensi dell'art. 20 L. 07/08/1990 n.241 e s.m.i.)

DATI DEL DICHIARANTE

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita		Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)
Cittadinanza		Estremi documento soggiorno		Rilasciato da	Scadenza
Residente in		Provincia	Stato		
Indirizzo residenza				N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)		Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

In qualità di					
- ▼					
Della ditta/società /impresa (denominazione)			Forma giuridica		
Codice fiscale			Partita IVA		
Iscritta alla C.C.I.A.A. di			Provincia	Numero R.E.A.	
Con sede legale in (comune)		Provincia	Stato		
Indirizzo				N. civico	CAP
PEC (Posta Elettronica Certificata)		Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO

(compilare in caso di conferimento di procura)

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Nato a		Provincia	Stato	il	Sesso(M/F) - ▼
Studio professionale in		Provincia	Stato		
Indirizzo			Civico	CAP	
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Posta Elettronica (Email)		Telefono/Cellulare	
<input type="radio"/> Procuratore/delegato					
<input type="radio"/> Agenzia per le imprese					
Denominazione					

1 - APERTURA

Il/la sottoscritto/a TRASMETTE la domanda di rilascio di autorizzazione sanitaria relativa a una attività inerente gli animali vivi d'affezione per avvio di attività di:

- toelettatura
 vendita di animali vivi d'affezione
 detenzione ai fini di vendita su fiere e mercati
 addestramento
 altro

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Civico	CAP
Comune			Provincia	Stato
			Telefono fisso / cell.	

DATI CATASTALI

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	
<input type="checkbox"/>	- ▼			

L'attività è ubicata in¹:

- ADDENSAMENTO COMMERCIALE A1 A2 A3 A4 A5
 LOCALIZZAZIONE COMMERCIALE L1 L2 FUORI ZONA

Occuperà una superficie per:

- superficie dei locali mq
 aree all'aperto mq
 altro mq

Superficie complessiva mq
 (compresa la superficie adibita ad altri usi)

Esercizio a carattere

- Permanente
 Stagionale

dal al (gg/mm)

Esercizio collocato in centro commerciale

- Sì
 No

Denominazione

L'attività sarà abbinata alla vendita al dettaglio di accessori e altri prodotti e articoli per animali: Sì² No

Decorrenza:

- Contestuale alla domanda
 Con decorrenza dal

¹Indicare fuori zona se il Comune non dispone di questa classificazione o non se ne ha conoscenza

²All'ottenimento della autorizzazione, prima di iniziare l'attività di vendita, occorre compilare e presentare al SUAP l'apposita modulistica per le vicende giuridico-amministrative relative alla vendita al dettaglio

APERTURA PER SUBINGRESSO

Il/la sottoscritto/a TRASMETTE la domanda di rilascio di autorizzazione sanitaria relativa a una attività inerente gli animali vivi d'affezione per subingresso in attività di:

- toelettatura
 vendita di animali vivi d'affezione
 detenzione ai fini di vendita su fiere e mercati
 addestramento
 altro

già avviata con l'autorizzazione prot./n. del

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Civico	CAP
Comune	Provincia	Stato	Telefono fisso / cell.	

DATI CATASTALI

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	-	▼		

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	
<input type="checkbox"/>	-	▼		

L'attività è ubicata in³:

ADDENSAMENTO COMMERCIALE A1 A2 A3 A4 A5
 LOCALIZZAZIONE COMMERCIALE L1 L2 FUORI ZONA

Occuperà una superficie per:

- superficie dei locali mq
 aree all'aperto mq
 altro mq

Superficie complessiva mq

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

Motivazione del subingresso

- Compravendita
- Affitto d'azienda
- Successione
- Donazione
- Fallimento
- Fusione
- Conferimento
- Altra motivazione

Con atto di registrazione n. _____ del _____

(Se l'atto è in corso di registrazione, dovrà essere allegata la dichiarazione del notaio che lo attesti).

Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio, in forma di atto pubblico o scrittura privata autenticata e registrata presso l'Agenzia delle Entrate

OPPURE

- Reintestazione
 - con ripresa della attività contestuale al rientro in possesso
(reintestazione fatta contestualmente alla data di termine dell'affitto di azienda o ramo d'azienda)
 - con ripresa della attività successiva al rientro in possesso
(reintestazione fatta in data successiva alla data di termine dell'affitto di azienda o ramo d'azienda)
 - con contestuale cessazione definitiva

Riferimenti atto (o documentazione comprovante il rientro in possesso) n. del

NB: nel caso di rientro in possesso con contestuale cessazione NON occorre fare la Notifica ASL e NON occorre dichiarare i requisiti professionali

Esercizio a carattere

- Permanente
- Stagionale dal al (gg/mm)

Esercizio collocato in centro commerciale

- Sì Denominazione
- No

L'attività sarà abbinata alla vendita al dettaglio di accessori e altri prodotti e articoli per animali: Sì⁴ No

Decorrenza:

- Contestuale alla domanda
- Con decorrenza dal

³Indicare fuori zona se il Comune non dispone di questa classificazione o non se ne ha conoscenza

⁴All'ottenimento della autorizzazione, prima di iniziare l'attività di vendita, occorre compilare e presentare al SUAP l'apposita modulistica per le vicende giuridico-amministrative relative alla vendita al dettaglio

TRASFERIMENTO DI SEDE

Il/la sottoscritto/a TRASMETTE la domanda di rilascio di autorizzazione sanitaria relativa a una attività inerente gli animali vivi d'affezione per trasferimento di sede per attività di:

- toelettatura
- vendita di animali vivi d'affezione
- detenzione ai fini di vendita su fiere e mercati
- addestramento
- altro

già avviata con l'autorizzazione prot./n. del

DA

Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Civico	CAP
Comune	Provincia	Stato	Telefono fisso / cell.	

DATI CATASTALI*(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)*

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	
<input type="checkbox"/>	- ▼			

A

Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Civico	CAP
Comune	Provincia	Stato	Telefono fisso / cell.	

DATI CATASTALI*(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)*

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	
<input type="checkbox"/>	- ▼			

L'attività è ubicata in⁵:

ADDENSAMENTO COMMERCIALE A1 A2 A3 A4 A5
 LOCALIZZAZIONE COMMERCIALE L1 L2 FUORI ZONA

Occuperà una superficie per:

superficie dei locali mq
 aree all'aperto mq
 altro mq

Superficie complessiva mq

*(compresa la superficie adibita ad altri usi)***Decorrenza:**

Contestuale alla domanda
 Con decorrenza dal

⁵Indicare fuori zona se il Comune non dispone di questa classificazione o non se ne ha conoscenza.

VARIAZIONE DI SUPERFICIE DI ESERCIZIO

Il/la sottoscritto/a **TRASMETTE** la domanda di rilascio di autorizzazione sanitaria relativa a una attività inerente gli animali vivi d'affezione per variazione di superficie d'esercizio per attività di:

- toelettatura
 vendita di animali vivi d'affezione
 detenzione ai fini di vendita su fiere e mercati
 addestramento
 altro

già avviata con l'autorizzazione prot./n. del

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Civico	CAP
Comune	Provincia	Stato	Telefono fisso / cell.	

DATI CATASTALI

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	
<input type="checkbox"/>	- ▼			

L'attività è ubicata in⁶:

ADDENSAMENTO COMMERCIALE A1 A2 A3 A4 A5
 LOCALIZZAZIONE COMMERCIALE L1 L2 FUORI ZONA

La superficie subirà le seguenti variazioni

superficie dei locali da mq a mq
 aree all'aperto da mq a mq
 altro da mq a mq

Superficie complessiva da mq a mq

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

Decorrenza:

- Contestuale alla domanda
 Con decorrenza dal

⁶Indicare fuori zona se il Comune non dispone di questa classificazione o non se ne ha conoscenza.

VARIAZIONE DEI MACCHINARI E DEGLI IMPIANTI

Il/la sottoscritto/a TRASMETTE la domanda di rilascio di autorizzazione sanitaria relativa a una attività inerente gli animali vivi d'affezione per la modifica di locali/macchinari/impianti per attività di:

- toelettatura
 vendita di animali vivi d'affezione
 detenzione ai fini di vendita su fiere e mercati
 addestramento
 altro

già avviata con l'autorizzazione prot./n. del

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Civico	CAP
Comune	Provincia	Stato	Telefono fisso / cell.	

DATI CATASTALI

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	-	▼		

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	
<input type="checkbox"/>	-	▼		

L'attività è ubicata in⁷:

ADDENSAMENTO COMMERCIALE A1 A2 A3 A4 A5
LOCALIZZAZIONE COMMERCIALE L1 L2 FUORI ZONA

Vengono effettuate modifiche inerenti a:

- Locali
 Macchinari
 Impianti

Decorrenza:

- Contestuale alla domanda
 Con decorrenza dal

⁷Indicare fuori zona se il Comune non dispone di questa classificazione o non se ne ha conoscenza.

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITA'

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della L. 7/08/1990 n. 241, sotto la propria responsabilità

dichiara:

- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")

Quali sono le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla legge (D.Lgs. n. 159/2011)?

- *provvedimenti definitivi di applicazione delle misure di prevenzione personale (sorveglianza speciale di pubblica sicurezza oppure obbligo di soggiorno nel comune di residenza o di dimora abituale - art. 5 del D.Lgs 159/2011);*
- *condanne con sentenza definitiva o confermata in appello per uno dei delitti consumati o tentati elencati nell'art. 51, comma 3-bis, del Codice di procedura penale (per esempio, associazione di tipo mafioso o associazione finalizzata al traffico di stupefacenti, ecc.).*

RESPONSABILE DELLA STRUTTURA-IMPIANTI DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della L. 7/08/1990 n. 241, sotto la propria responsabilità

dichiara:

- di svolgere la funzione di responsabile generale della struttura e di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente domanda.

A tal fine allega:

- documentazione probante
- curriculum vitae dalla quale risulta l'attività formativa svolta e l'esperienza maturata nel settore o conoscenza della vigente normativa di riferimento

OPPURE

- che il responsabile della struttura in possesso dei requisiti professionali richiesti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente domanda è il Sig./ra , che ha compilato l'opportuno allegato.

**VETERINARIO CONSULENTE PER GLI ASPETTI ZOOTECNICI E L'ASSISTENZA
DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della L. 7/08/1990 n. 241, sotto la propria responsabilità

dichiara:

- di svolgere la funzione di veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza della struttura e di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti per tale funzione

A tal fine allega:

- documentazione probante

OPPURE

- che il veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza della struttura in possesso dei requisiti professionali richiesti per questa funzione è il Sig./ra , che ha compilato l'opportuno allegato.

DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della L. 7/08/1990 n. 241, sotto la propria responsabilità

dichiara:

in riferimento alla documentazione notarile relativa al subentro

- che il subentro è stato effettuato con atto pubblico scrittura privata autenticata

- di allegare atto pubblico o scrittura privata
 di allegare certificazione notarile

che non è stata apportata alcuna modifica ai locali, ai macchinari e agli impianti

di aver disponibilità del locale soggetto a domanda a titolo di

proprietario affittuario altro

CARATTERISTICHE DELLA ATTIVITA' ⁸

che le strutture della attività sono costituiti da:

locali n.

teche n.

box n.

vasche n.

gabbie n.

altro

che gli animali verranno acquistati da:

fornitori esteri

altri negozi

fornitori nazionali

privati

altro

che gli animali che si intende ospitare, allevare, ecc. appartengono alle seguenti specie:

⁸Le caratteristiche sono qui genericamente sintetizzate, ma occorre fare riferimento anche alla modulistica specifica (se esistente) della ATS territorialmente competente ed allegare planimetrie e relazione..

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della L. 7/08/1990 n. 241, sotto la propria responsabilità

dichiara:

- che i locali hanno i requisiti di legge, sotto il profilo della destinazione d'uso urbanistico-edilizia, per l'esercizio dell'attività
- che il Regolamento contrattuale condominiale non riporta clausole ostative o limitative all'esercizio dell'attività richiesta
- che le attrezzature e gli impianti sono conformi alle disposizioni normative vigenti
- che relativamente alla normativa edilizia:
 - ha presentato la documentazione necessaria per il titolo edilizio abilitativo, richiesto con Pratica n° _____ del _____ da _____
 - è in possesso del titolo edilizio abilitativo, rilasciato con Pratica n° _____ del _____ da _____
 - è in possesso del certificato di agibilità della struttura rilasciato con Pratica n° _____ del _____ da _____
- che i locali sono conformi ai requisiti richiesti dalla legge e dettati dalla D.G.R. 35-5274 del 12/02/2007
- che vengono rispettati i dettami dei Regolamenti di Polizia Urbana, Annonaria, Igienico-Sanitaria, Edilizio, delle Norme Urbanistiche, di destinazione d'uso e ai requisiti minimi strutturali e tecnologici generali di cui alla D.C.R. 616-3149/2000, con particolare riferimento a barriere architettoniche, tutela dell'inquinamento acustico, protezione antincendio, salute e di sicurezza nei luoghi di lavoro, risparmio energetico del locale e degli impianti nello stesso installati, così come attestato dalle attestazioni del tecnico abilitato e del direttore sanitario riportate in allegato (allegare attestazioni)
- che la detenzione degli animali avverrà nel rispetto delle condizioni ambientali di cui alla D.G.R. 35-5274 del 12.2.2007 (adeguata circolazione dell'aria, temperatura, umidità, luminosità, rumorosità ambientale, fotoperiodicità)
- che gli impianti tecnologici, durante le ore di chiusura dell'attività, sono dotati di appositi dispositivi atti a rilevare e segnalare eventuali anomalie o guasti. In caso di detenzione degli animali in locali seminterrati o interrati, i locali di stabulazione devono essere dotati di efficaci impianti di ventilazione, riscaldamento e/o di condizionamento o di emissione di UV. Inoltre sarà garantita un'alimentazione elettrica senza interruzione
- di essere a conoscenza che ogni modifica intervenuta successivamente alla presentazione della presente domanda dovrà essere tempestivamente comunicata

dichiara di impegnarsi:

- a rispettare tutte le norme che regolamentano il settore degli animali da affezione, comprese quelle inerenti l'anagrafe canina
- a detenere gli animali nel rispetto delle norme che regolamentano il loro benessere, anche in funzione delle loro esigenze etologiche, in ottemperanza al Regolamento Comunale (se esistente) per la tutela del benessere animale approvato con Delibera comunale n° _____ del _____
- a segnalare al Servizio Veterinario dell'ASL competente eventuali problematiche di natura sanitaria, soprattutto per quanto concerne le malattie infettive contagiose e di mettere in atto gli eventuali provvedimenti e le prescrizioni impartite
- a tenere aggiornato un registro di carico e scarico presso la struttura, utilizzando un modello predisposto dal Servizio Veterinario dell'ASL competente ed a renderlo disponibile agli organi di vigilanza
- a comunicare preventivamente al Servizio Veterinario dell'ASL competente ogni eventuale variazione inerente alla attività in essere per il preventivo parere di competenza
- ad adottare, entro l'attivazione dell'esercizio, tutte le misure necessarie al fine di rispettare le norme, le prescrizioni e le autorizzazioni in materia edilizia, urbanistica e igienico-sanitaria, nonché le norme in materia di sicurezza e prevenzione incendi
- a comunicare tempestivamente, e comunque entro i termini richiesti dalla normativa vigente e dai regolamenti comunali, ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato nella presente

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre:

- che non esistono persone che necessitano di presentare l'autocertificazione, di cui alla dichiarazione sul possesso dei requisiti da parte di altre persone indicate ai commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater dell'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011
- che le persone che presentano l'autocertificazione, compilando la dichiarazione sul possesso dei requisiti da parte di altre persone indicate ai commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater dell'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011 sono

Cognome e nome	Qualifica societaria

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

Data

Firma

*N.B.: Firma autografa da apporre **esclusivamente** in caso di **presentazione cartacea**. In caso di **compilazione telematica** la firma apposta sul documento di procura speciale/delega assolve a tutti gli adempimenti previsti per legge.*

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 DEL REG. UE 27/04/2016 N. 679)

Il Reg. UE n. 679 del 27/04/2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del trattamento:

indirizzo mail/PEC

Responsabile della protezione dati dell'Ente titolare:

indirizzo mail/PEC

Responsabile del Trattamento dei dati (eventuale)

indirizzo mail/PEC

Finalità del trattamento

Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento

I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati

I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7/08/1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti

L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo a un'autorità di controllo come previsto dall'art. 15 del Reg. UE n. 2016/679. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte allo Sportello.

Periodo di conservazione dei dati

I dati personali saranno conservati, per un periodo di tempo stabilito in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa oppure, nel caso in ciò non sia possibile, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono raccolti e trattati.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.





Data

Firma

*N.B.: Firma autografa da apporre **esclusivamente** in caso di **presentazione cartacea**. In caso di **compilazione telematica** la firma apposta sul documento di procura speciale/delega assolve a tutti gli adempimenti previsti per legge.*

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA DOMANDA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega	Nel caso di procura/delega a presentare la domanda
<input type="checkbox"/>	Documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la domanda non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	Planimetria dei locali o dell'impianto in scala adeguata (contenente l'indicazione delle zone dedicate agli animali ad esempio: zona detenzione degli animali, zona vendita, servizi igienici, etc.)	
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	Relazione tecnica indicante le caratteristiche della struttura e delle attrezzature utilizzate per l'attività	Se richiesto
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	Certificazione di conformità dell'impianto elettrico	Se richiesto
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	 2149 - Dichiarazione sul possesso dei requisiti da parte di altre persone indicate ai commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater dell'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Documento di identità dei soggetti	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	Documentazione probante il possesso dei requisiti professionali e curriculum vitae (dal quale risulti l'attività formativa svolta e l'esperienza maturata nel settore o conoscenza della vigente normativa di riferimento) del responsabile della struttura	Sempre in presenza di un responsabile della struttura (coincidente con il dichiarante)
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	 0643 - Dichiarazione del responsabile della attività/impianto	In presenza di un responsabile della struttura/impianti diverso dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Documento di identità del responsabile della struttura/impianti	In presenza di un responsabile della struttura/impianti diverso dal dichiarante
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	Documentazione probante il possesso dei requisiti professionali del veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza diverso dal dichiarante	Sempre in presenza di un veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza diverso dal dichiarante (coincidente con il dichiarante)
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	 0644 - Dichiarazioni del veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza	In presenza di un veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza diverso dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Documento di identità del veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza	In presenza di un veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza diverso dal dichiarante
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	Curriculum vitae degli addestratori che operano nella struttura. I medesimi sottoscrivono impegno a non utilizzare metodi coercitivi e di	In presenza di un veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza diverso dal dichiarante

	addestramento tali da esaltare l'aggressività dei cani, garantendo piuttosto le condizioni di benessere dei medesimi ed il rispetto delle esigenze fisiologiche ed etologiche	
<input type="checkbox"/>	Modulistica e documentazione specifica richiesta dal servizio Sanitario della ASL territoriale competente	Se richiesto
<input type="checkbox"/>	Titolo di disponibilità dei locali rimessa o pontile (atto di proprietà, contratto di locazione o dichiarazione di disponibilità ad altro titolo)	Se richiesto
<input type="checkbox"/>	Atto pubblico o scrittura privata autenticata	Nel caso di subingresso se selezionata l'opzione che prevede l'allegato
<input type="checkbox"/>	Certificazione notarile	Nel caso di subingresso se selezionata l'opzione che prevede l'allegato
<input type="checkbox"/>	Altro eventuale	
Inserire una breve descrizione dell'allegato...		

ALTRI ALLEGATI

(attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto												
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento diritti suap <table border="1"> <tr> <th>Data pagamento</th> <th>Importo €</th> <th>Quietanza n°</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">IUV</td> </tr> <tr> <td colspan="3"></td> </tr> </table>	Data pagamento	Importo €	Quietanza n°				IUV						Ove previsti, nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°												
IUV														
<input type="checkbox"/>	- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo	Obbligatoria in caso di presentazione di un'istanza contestuale alla SCIA(SCIA condizionata)												
Identificativo marca da bollo <input type="text"/>														
<input type="checkbox"/>	Altri allegati													
Inserire una breve descrizione dell'allegato...														