

Comune di \_\_\_\_\_

Mod. Comunale  
(Modello 1055 Versione 001-2017)

Allo Sportello Unico \_\_\_\_\_ Comune / Comunità / Unione \_\_\_\_\_

## SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' PER ATTIVITA' DI ESTETISTA

(Ai sensi e per gli effetti della L. 4/01/1990 n. 1, del D.L. 31/01/2007 n. 7,  
dell'art. 25 L.R. 2/01/2003 n. 3 e dell'art. 19 della L. 7/08/1990 n. 241)

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A***(sempre necessario)*

Cognome		Nome		Codice fiscale			
Data di nascita		Sesso	Cittadinanza				
		-	▼				
Luogo di nascita		Provincia		Stato			
Residenza							
Comune		Provincia	CAP	Stato			
Indirizzo				Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax			
PEC (Domicilio elettronico)			Email				
Cittadino							
<input type="radio"/> Comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario e residente all'estero			
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n.		Rilasciato da		Data di rilascio			
Motivo del soggiorno				Valido fino al			
Estremi raccomandata				Rinnovato il			

**PER CONTO DELLA DITTA O SOCIETÀ***(eventuale)*

In qualità di							
		▼					
Denominazione o ragione sociale		Codice fiscale		Partita iva			
Sede legale/sociale							
Comune		Provincia	CAP	Stato			
Indirizzo				Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax			
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email				

N. di iscrizione al R.I.	CCIAA di	Data
N. di iscrizione al R.E.A.	CCIAA di	Data
Estremi dell'atto costitutivo		

## SEGNALA

<input type="radio"/>	A - NUOVA APERTURA <i>(Per apertura sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)</i>
<input type="radio"/>	B - APERTURA PER SUBINGRESSO <i>(Per subingresso sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)</i>
<input type="radio"/>	C - VARIAZIONI
<input type="checkbox"/>	C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE <i>(Per trasferimento di sede sostituito dalla modulistica unificata come previsto dal D.Lgs. 25/11/2016, n. 222)</i>
<input type="checkbox"/>	C2 - VARIAZIONE DI SUPERFICIE DI ESERCIZIO <i>(se previsto dal Regolamento Comunale)</i>

*(In caso di apertura per subingresso o variazioni)*

attività avviata con		
Procedimento	Protocollo num.	Data
<input type="radio"/> SCIA - Segnalazione certificata inizio attività		
<input type="radio"/> DIA - Denuncia inizio attività		
<input type="radio"/> Autorizzazione		
<input type="radio"/>		

## SEZIONE A - NUOVA APERTURA

### Localizzazione dell'esercizio

attività sita in				
Comune				CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)				Interno
	Num. civico	Scala	Piano	

### censito al catasto

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

Insegna
---------

(In caso di vendita al dettaglio di altri prodotti non alimentari va presentata apposita SCIA di vicinato)

Superficie		
<input type="checkbox"/>	Attività di estetista	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Vendita al dettaglio di prodotti inerenti l'attività	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Vendita al dettaglio di altri prodotti non alimentari	m <sup>2</sup>
<b>Totale</b>		m <sup>2</sup>

Superficie complessiva dell'esercizio	
(compresa la superficie adibita ad altri usi)	m <sup>2</sup>

<input type="checkbox"/>	attività svolta in centro commerciale	
Denominazione		
Provvedimento num.	Data	Rilasciato da

Localizzazione svolgimento attività					
<input type="radio"/>	albergo	<input type="radio"/>	palestra	<input type="radio"/>	club
<input type="radio"/>	circoli privati	<input type="radio"/>			
Denominazione					

## SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO

(Si rammenta che i contratti di trasferimento di proprietà o i contratti di godimento di un'azienda commerciale sono rogati o autenticati da un notaio)

### Localizzazione dell'esercizio

attività sita in						
Comune					CAP	
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Num. civico	Scala	Piano	Interno

### censito al catasto

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

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

Insegna

(In caso di vendita al dettaglio di altri prodotti non alimentari va presentata apposita SCIA di vicinato)

Superficie		
<input type="checkbox"/>	Attività di estetista	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Vendita al dettaglio di prodotti inerenti l'attività	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Vendita al dettaglio di altri prodotti non alimentari	m <sup>2</sup>
<b>Totale</b>		m <sup>2</sup>

Superficie complessiva dell'esercizio	
(compresa la superficie adibita ad altri usi)	m <sup>2</sup>

<input type="checkbox"/>	attività svolta in centro commerciale	
Denominazione		
Provvedimento num.	Data	Rilasciato da

Localizzazione svolgimento attività					
<input type="radio"/>	albergo	<input type="radio"/>	palestra	<input type="radio"/>	club
<input type="radio"/>	circoli privati	<input type="radio"/>			
Denominazione					

<b>subentra all'impresa</b>					
Denominazione o ragione sociale			Partita iva		Codice fiscale
Sede legale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo					Civico
Titolare di			Protocollo num.	Data	
<input type="radio"/>	Autorizzazione				
<input type="radio"/>	DIA/SCIA				
a seguito di					
<input type="radio"/>	trasferimento in proprietà dell'azienda/ramo d'azienda				
<input type="radio"/>	trasferimento in gestione dell'azienda/ramo d'azienda				
<input type="radio"/>	trasferimento in subaffitto dell'azienda/ramo d'azienda				
<input type="radio"/>	successione nell'azienda/ramo d'azienda				
<input type="radio"/>	donazione dell'azienda/ramo d'azienda				
<input type="radio"/>	fallimento dell'azienda/ramo d'azienda				
<input type="radio"/>	fusione dell'azienda/ramo d'azienda				
<input type="radio"/>	consolidamento in ditta individuale				
<input type="radio"/>	rientro in possesso				
				Data inizio	
<input type="radio"/>	con contestuale ripresa della gestione				
<input type="radio"/>	con contestuale cessione				
<input type="radio"/>	con contestuale cessazione definitiva				
<input type="radio"/>	con contestuale sospensione dell'attività				
<input type="radio"/>					

Atto o rogito num.	Data

## SEZIONE C - VARIAZIONI

### Localizzazione dell'esercizio

attività sita in				
Comune				CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Num. civico	Scala
			Piano	Interno

### censito al catasto

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

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

Insegna

*(In caso di vendita al dettaglio di altri prodotti non alimentari va presentata apposita SCIA di vicinato)*

Superficie		
<input type="checkbox"/>	Attività di estetista	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Vendita al dettaglio di prodotti inerenti l'attività	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Vendita al dettaglio di altri prodotti non alimentari	m <sup>2</sup>
<b>Totale</b>		m <sup>2</sup>

Superficie complessiva dell'esercizio	
(compresa la superficie adibita ad altri usi)	m <sup>2</sup>

<input type="checkbox"/>	attività svolta in centro commerciale	
Denominazione		
Provvedimento num.	Data	Rilasciato da

Localizzazione svolgimento attività		
<input type="radio"/>	albergo	<input type="radio"/>
	palestra	<input type="radio"/>
	club	
<input type="radio"/>	circoli privati	<input type="radio"/>
Denominazione		

Subirà le variazioni di cui alle sezioni	
<input type="checkbox"/>	C1
<input type="checkbox"/>	C2

## SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE

### Localizzazione dell'esercizio

l'attività sarà sita in				
Comune				CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)	Num. civico	Scala	Piano	Interno

### censito al catasto

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

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

Insegna

*(In caso di vendita al dettaglio di altri prodotti non alimentari va presentata apposita SCIA di vicinato)*

Superficie		
<input type="checkbox"/>	Attività di estetista	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Vendita al dettaglio di prodotti inerenti l'attività	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Vendita al dettaglio di altri prodotti non alimentari	m <sup>2</sup>
<b>Totale</b>		m <sup>2</sup>

Superficie complessiva dell'esercizio	
(compresa la superficie adibita ad altri usi)	m <sup>2</sup>

## SEZIONE C2 - VARIAZIONE DI SUPERFICIE DI ESERCIZIO (se previsto dal Regolamento Comunale)

La superficie dell'esercizio indicato alla sez. C sarà <input type="radio"/> ampliata <input type="radio"/> ridotta
---

*(In caso di vendita al dettaglio di altri prodotti non alimentari va presentata apposita SCIA di vicinato)*

Superficie		
<input type="checkbox"/>	Attività di estetista	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Vendita al dettaglio di prodotti inerenti l'attività	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	Vendita al dettaglio di altri prodotti non alimentari	m <sup>2</sup>
<b>Totale</b>		m <sup>2</sup>

Superficie complessiva dell'esercizio	
(compresa la superficie adibita ad altri usi)	m <sup>2</sup>

## DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445) e che l'accertata non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese porterà alla decadenza dai benefici conseguiti con la presentazione della presente SCIA (art. 75 D.P.R. 28/12/2000 n. 445), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46, 47 del citato D.P.R. 28/12/2000 n. 445

### DICHIARA

<input type="checkbox"/>	di impegnarsi 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
<input type="checkbox"/>	di impegnarsi 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
<input type="checkbox"/>	che il locale presenta i requisiti igienico-sanitari previsti dal vigente Regolamento Comunale
<input type="checkbox"/>	che l'attività sarà accessoria ad attività turistico-ricettiva e che l'esercizio è riservato alle persone alloggiate, ai loro ospiti ed a coloro che sono ospitati nella struttura ricettiva in occasione di manifestazioni e convegni organizzati
<input type="checkbox"/>	che l'attività sarà accessoria ad attività di ( <i>specificare palestra, club, circolo privato, altro</i> )
<input type="checkbox"/>	che l'attività sarà abbinata alla vendita al dettaglio ( <i>compilare l'apposito modulo della SCIA per il vicinato</i> )
<input type="checkbox"/>	che l'attività sarà abbinata all'attività di tatuaggi e piercing (nel rispetto delle specifiche disposizioni sanitarie)

<b>che l'attività sarà a carattere</b>									
<input type="radio"/>	Permanente								
<input type="radio"/>	Stagionale								
	<table border="1"><tr><td>Data inizio</td><td>Data fine</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Data inizio	Data fine						
Data inizio	Data fine								
<input type="radio"/>	Temporaneo								
	<table border="1"><tr><td>Data inizio</td><td>Data fine</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="2">Occasione</td></tr><tr><td colspan="2"></td></tr></table>	Data inizio	Data fine			Occasione			
Data inizio	Data fine								
Occasione									

<b>che l'attività avrà inizio</b>	
<input type="radio"/>	dalla data di presentazione della presente segnalazione
<input type="radio"/>	dalla data del _____ successiva alla data di presentazione della presente segnalazione

Titolo di disponibilità del locale/area soggetta a segnalazione	
<input type="radio"/>	Proprietà
<input type="radio"/>	Affitto
<input type="radio"/>	Altro

<b>che il locale/l'area ove avrà sede l'attività è di proprietà di</b>		
Cognome	Nome	Codice fiscale
Denominazione sociale		Partita iva

<b>in riferimento alla documentazione notarile relativa al subentro</b>			
<input type="radio"/>	che il subentro è stato effettuato con <input type="radio"/> atto pubblico <input type="radio"/> scrittura privata autenticata		
	<table border="1"> <tr> <td>Estremi</td> </tr> <tr> <td> </td> </tr> </table>	Estremi	
Estremi			
<input type="radio"/>	di allegare atto pubblico o scrittura privata		
<input type="radio"/>	di allegare certificazione notarile		

**Soggetto in possesso dei requisiti professionali**

<input type="radio"/>	Titolare dell'impresa / Legale rappresentante della società
<input type="radio"/>	Socio, che compila gli opportuni allegati
<input type="radio"/>	Altra persona, che compila l'opportuno allegato

<b>Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni</b>

**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE**

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE**

<input type="checkbox"/>	che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159 del 06/09/2011 (codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli artt. 1 e 2 della legge 13/08/2010 n. 136 e s.m.i.)
<input type="checkbox"/>	di essere consapevole dell'obbligo di affissione nei locali, in modo visibile al pubblico, di un avviso che richiami l'attenzione dell'utente sulle possibili controindicazioni di determinate prestazioni estetiche nei confronti di particolari soggetti

<input type="checkbox"/>	di non rivestire l'incarico di responsabile tecnico presso altre attività di acconciatore o estetista
<input type="checkbox"/>	di essere consapevole dell'obbligo di garantire la propria presenza nell'esercizio durante lo svolgimento dell'attività
<input type="checkbox"/>	di rispettare le modalità di esercizio, di applicazione e le cautele d'uso previste nelle schede tecniche-informative ( <i>solo per le attività effettuate con l'utilizzo di apparecchi elettromeccanici</i> )

**Requisiti professionali**

<input type="checkbox"/>	di aver conseguito un'apposita abilitazione professionale previo superamento di un esame tecnico-pratico preceduto da
<input type="radio"/>	un apposito corso regionale di qualificazione della durata di due anni, con un minimo di novecento ore annue; tale periodo dovrà essere seguito da un corso di specializzazione della durata di un anno, oppure da un anno di inserimento presso una impresa di estetista
<input type="radio"/>	un anno di attività lavorativa qualificata in qualità di dipendente, a tempo pieno, presso uno studio medico specializzato oppure una impresa di estetista, successiva allo svolgimento di un rapporto di apprendistato presso una impresa di estetista, come disciplinato dalla L. 19/01/1955 n. 25 e s.m.i, della durata prevista dalla contrattazione collettiva di categoria e seguita da appositi corsi regionali, di almeno trecento ore, di formazione teorica, integrativi delle cognizioni pratiche acquisite presso l'impresa di estetista
<input type="radio"/>	un periodo, non inferiore a tre anni, di attività lavorativa qualificata, a tempo pieno, in qualità di dipendente o collaboratore familiare, presso una impresa estetista, accertata attraverso l'esibizione del libretto di lavoro o di documentazione equipollente, seguita dai corsi regionali di formazione teorica di cui al punto 1.1. Il periodo di attività di cui al presente punto 1.3 deve essere svolto nel corso del quinquennio antecedente l'iscrizione ai corsi di cui al punto 1.1

*(Non necessarie nel caso in cui venga allegata relazione di tecnico abilitato che contiene già dichiarazioni/certificazioni inerenti questi argomenti)*

<input type="checkbox"/>	relativamente alla destinazione d'uso dei locali destinati alla attività, che i locali sono muniti di destinazione d'uso compatibile con l'attività in oggetto
--------------------------	--



Destinazione d'uso in atto					
<input type="checkbox"/> relativamente alla agibilità edilizia dei locali destinati alla attività					
<input type="radio"/> che i locali sono muniti di agibilità edilizia	<table border="1"> <tr> <td>Estremi num.</td> <td>Data</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Estremi num.	Data		
Estremi num.	Data				
<input type="radio"/> che i locali non sono muniti di certificato di agibilità edilizia	<table border="1"> <tr> <td>Titolo o motivazione della esenzione dal possesso del certificato di agibilità</td> </tr> <tr> <td> </td> </tr> </table>	Titolo o motivazione della esenzione dal possesso del certificato di agibilità			
Titolo o motivazione della esenzione dal possesso del certificato di agibilità					

## ALLEGATI

In caso di richiesta dal regolamento comunale - Attestazioni	
Allegato	<input type="checkbox"/> Relazione contenente gli elementi di inquadramento dell'iniziativa (accompagnata da eventuali tavole grafiche, planimetria dei locali destinati alla attività, i principali macchinari e attrezzature utilizzate, e le operazioni che vi si svolgono)
In caso di richiesta dal regolamento comunale - Asseverazioni	
Allegato	<input type="checkbox"/> Relazione/i asseverata/e da professionista/i abilitato/i relativamente a <ul style="list-style-type: none"> <li>• destinazione d'uso e agibilità (<i>allegata documentazione probante</i>)</li> <li>• impianti dell'esercizio (<i>elettrico, smaltimento fumi, refrigerazione, climatizzazione</i>)</li> <li>• requisiti igienico sanitari dei locali ove si svolge l'attività di estetista</li> <li>• impatto acustico</li> <li>• barriere architettoniche</li> <li>• smaltimento rifiuti</li> <li>• paesaggio</li> </ul>

In caso di subingresso	
Allegato	<input type="checkbox"/> Atto pubblico o scrittura privata autenticata
	<input type="checkbox"/> Certificazione notarile

Altri allegati							
Allegato	<input type="checkbox"/> 0748 - Dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci) indicate all'art. 85 - commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater - D.Lgs. 06/09/2011 n. 159						
	<input type="checkbox"/> 1056 - Dichiarazione del responsabile tecnico in possesso dei requisiti professionali (attività di estetista)						
	<input type="checkbox"/> 1057 - Dichiarazione del socio di impresa artigiana in possesso dei requisiti professionali (attività di estetista)						
	<input type="checkbox"/> 0070 - Procura speciale / Delega						
	<input type="checkbox"/> Attestazione pagamento diritti suap ( <i>se richiesti</i> )						
	<table border="1"> <tr> <td>Data pagamento</td> <td>Importo €</td> <td>Quietanza n°</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Data pagamento	Importo €	Quietanza n°			
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°					

<input type="checkbox"/>	Elenco apparecchiature elettromeccaniche che vengono utilizzate, completo di dichiarazione di conformità alle norme U.E. <div style="border: 1px dashed blue; height: 20px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/>	Attestato di qualifica professionale <div style="border: 1px dashed blue; height: 20px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/>	Visura camerale (in caso di apertura per subingresso o variazioni oppure in caso di società) <div style="border: 1px dashed blue; height: 20px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/>	Altri allegati <div style="border: 1px dashed blue; height: 40px; width: 100%;"></div>

**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.