

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

## DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER ISTITUZIONE E GESTIONE DI SALA DI COMMIATO

(Ai sensi dell'art. 8 della L.R. 31/10/2007 n. 20 e della D.C.R. 17/03/2015 n. 61-10542)

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

(sempre necessario)

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	

**PER CONTO DELLA DITTA O SOCIETÀ**

(eventuale)

In qualità di			
Della ditta/società/impresa (denominazione)		Forma giuridica	
Codice fiscale		Partita IVA	
Camera di Commercio (C.C.I.A.A.)			
<input type="radio"/> iscritta alla C.C.I.A.A.		<input type="radio"/> non ancora iscritta (*)	
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	

(\*) Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio

### CHIEDE

<b>il rilascio dell'autorizzazione per</b>	
<input type="radio"/>	A - NUOVA APERTURA
<input type="radio"/>	B - VARIAZIONI
<input type="checkbox"/>	B1 - TRASFERIMENTO DI SEDE

## SEZIONE A - NUOVA APERTURA

### Localizzazione dell'esercizio

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

### censito al catasto

(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"/>	- ▼			

Superficie	
<b>Totale</b>	m <sup>2</sup>

## SEZIONE B - VARIAZIONI

### Localizzazione dell'esercizio

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

### censito al catasto

(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"/>	- ▼			

Subirà le variazioni di cui alle sezioni

C1

## SEZIONE B1 - 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
--------------------

(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	Subalterno
<input type="checkbox"/>	-	▼		

### DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e degli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/>            | di nominare, ai sensi dell'art. 8 del T.U.L.P.S., un proprio rappresentante per l'attività in oggetto, inquadrandolo secondo le normative di legge e nel rispetto del CCNL di categoria  |
| <input checked="" 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 checked="" 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                                  |

che l'attività è a carattere					
<input type="radio"/>	Permanente				
<input type="radio"/>	Stagionale				
	<table border="1"><thead><tr><th>Data inizio</th><th>Data fine</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Data inizio	Data fine		
Data inizio	Data fine				

<input checked="" type="checkbox"/>	che lo svolgimento della attività avviene in modo conforme alle disposizioni di legge, ed in particolare dichiara		
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso del certificato prevenzione incendi		
	Pratica num.	Data rilascio	Comando Provinciale Vigili del Fuoco
<input type="checkbox"/>	di aver presentato, ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 1/08/2011 n. 151, segnalazione certificata d'inizio attività		
	Pratica num.	Data	Comando Provinciale Vigili del Fuoco
<input type="checkbox"/>	di aver attivato e di effettuare con regolarità le procedure idonee a garantire la disinfezione dei locali		

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

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

#### Tipologia dell'attività e requisiti-dotazioni

<input type="radio"/>	che la sala del commiato serve solo per officiare rito di commiato a "feretro chiuso"
<input type="radio"/>	che la sala (o struttura) del commiato viene utilizzata anche per la custodia e l'esposizione delle salme la tolettatura, gli interventi di tanatoprassi e la presentazione estetica di un cadavere per la veglia

*(Relativamente ai requisiti minimi strutturali)*

<b>che il servizio sarà dotato di</b>			
<input type="checkbox"/>	locale per l'osservazione/sosta salme	<input type="checkbox"/>	servizi igienici per i parenti
<input type="checkbox"/>	camera ardente	<input type="checkbox"/>	sala per onoranze funebri al feretro
<input type="checkbox"/>	locale per la preparazione personale	<input type="checkbox"/>	deposito materiale

*(Relativamente ai requisiti minimi impiantistici)*

<b>che il servizio sarà dotato di</b>	
<input type="checkbox"/>	condizionamento ambientale che assicuri le seguenti caratteristiche igrometriche: temperatura interna invernale ed estiva non superiore a 18 °C per i locali con presenza di salme; umidità relativa 60% ± 5; ricambi aria/ora esterna 15 v/h
<input type="checkbox"/>	impianto illuminazione di emergenza

*(Relativamente ai requisiti relativi al servizio mortuario)*

<b>che il servizio sarà dotato di</b>	
<input type="checkbox"/>	spazi per la sosta e la preparazione delle salme
<input type="checkbox"/>	camera ardente
<input type="checkbox"/>	entrata e uscita autonoma senza interferenze sui percorsi interni della struttura
<input type="checkbox"/>	accesso dall'esterno per i visitatori

*(Relativamente al servizio di custodia)*

<input checked="" type="checkbox"/>	che il servizio garantirà un servizio di custodia adeguato alla tipologia di sala del Commiato oggetto della presente domanda (come previsto dalle leggi in materia e dai regolamenti di Polizia mortuaria in vigore)
-------------------------------------	---

#### Rispetto della normativa sulla privacy

<input checked="" type="checkbox"/>	di aver letto e sottoscritto la sezione <i>Informativa privacy</i>
-------------------------------------	--

**Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni**

//
----




**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE****IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE**

<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui all'art. 11 e 131 del T.U.L.L.P.S.				
<input checked="" type="checkbox"/>	di non essere stato dichiarato fallito, oppure, se dichiarato fallito, che è stata dichiarata la chiusura del fallimento <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 20%; font-size: small;">Data</td> <td style="font-size: small;">Tribunale</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> </tr> </table>	Data	Tribunale		
Data	Tribunale				
<input checked="" type="checkbox"/>	di non avere riportato condanna definitiva per il reato di cui all'art. 513bis del codice penale				
<input checked="" type="checkbox"/>	di non avere riportato condanna definitiva per reati non colposi, a pena detentiva superiore a due anni				
<input checked="" type="checkbox"/>	di non avere riportato condanna definitiva per reati contro la fede pubblica, contro la pubblica amministrazione e contro il patrimonio				
<input checked="" type="checkbox"/>	di non aver riportato condanna alla pena accessoria dell'interdizione dall'esercizio di una professione o di un'arte o dell'interdizione dagli uffici direttivi delle imprese, salvo quando sia intervenuta la riabilitazione				
<input checked="" type="checkbox"/>	di non aver riportato contravvenzioni accertate per violazioni di norme in materia di lavoro, di previdenza, di assicurazioni obbligatorie contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, di prevenzione della sicurezza nei luoghi di lavoro, non conciliabili in via amministrativa				
<input checked="" type="checkbox"/>	di non essere stato cancellato dal registro delle imprese della camera di commercio competente				

*(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 <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="font-size: small;">Destinazione d'uso in atto</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>	Destinazione d'uso in atto									
Destinazione d'uso in atto											
<input type="checkbox"/>	relativamente alla agibilità edilizia dei locali destinati alla attività <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;"><input type="radio"/></td> <td>che i locali sono muniti di agibilità edilizia <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="font-size: small;">Estremi num.</td> <td style="font-size: small;">Data</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td> <td>che i locali non sono muniti di certificato di agibilità edilizia <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="font-size: small;">Titolo o motivazione della esenzione dal possesso del certificato di agibilità</td> </tr> <tr> <td style="height: 60px;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	<input type="radio"/>	che i locali sono muniti di agibilità edilizia <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="font-size: small;">Estremi num.</td> <td style="font-size: small;">Data</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> </tr> </table>	Estremi num.	Data			<input type="radio"/>	che i locali non sono muniti di certificato di agibilità edilizia <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="font-size: small;">Titolo o motivazione della esenzione dal possesso del certificato di agibilità</td> </tr> <tr> <td style="height: 60px;"></td> </tr> </table>	Titolo o motivazione della esenzione dal possesso del certificato di agibilità	
<input type="radio"/>	che i locali sono muniti di agibilità edilizia <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="font-size: small;">Estremi num.</td> <td style="font-size: small;">Data</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></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" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="font-size: small;">Titolo o motivazione della esenzione dal possesso del certificato di agibilità</td> </tr> <tr> <td style="height: 60px;"></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**

<input type="checkbox"/>	Allegato												
<input type="checkbox"/>	 0869 - 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 (requisiti morali)												
<input type="checkbox"/>	 3080 - Dichiarazione del rappresentante dell'attività di sala del commiato												
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega												
<input type="checkbox"/>	Attestazione pagamento diritti suap ..... <table border="1"><thead><tr><th>Data pagamento</th><th>Importo €</th><th>Quietanza n°</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td colspan="3">IUUV</td></tr><tr><td colspan="3"> </td></tr></tbody></table>	Data pagamento	Importo €	Quietanza n°				IUUV					
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°											
IUUV													
<input type="checkbox"/>	Titolo di disponibilità dei locali (atto di proprietà dei locali o contratto di locazione o dichiarazione di disponibilità dei locali ad altro titolo) .....												
<input type="checkbox"/>	Planimetria quotata dei locali, con indicazione della destinazione d'uso di ogni locale .....												
<input checked="" type="checkbox"/>	Tariffario delle prestazioni concernenti i servizi per il commiato .....												
<input checked="" type="checkbox"/>	Estremi dei codici identificativi delle marche da bollo e scansione delle stesse, annullate mediante la data, ovvero altre modalità di assolvimento, anche virtuale, dell'imposta di bollo .....												
<input type="checkbox"/>	Altri allegati .....												

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

(art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

<b>Finalità del trattamento</b>
I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'abito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
<b>Modalità</b>
Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.
<b>Ambito di comunicazione</b>
I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della L. 7/08/1990 n. 241, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.
<b>Diritti</b>
Il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, rivolgendo le richieste allo Sportello Unico.
Titolare Sportello Unico di: