

Allo Sportello Unico delle Attività Produttive Comune / Comunità / Unione \_\_\_\_\_  
Identificativo SUAP: \_\_\_\_\_

## SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' STRUTTURE PER L'AUTONOMIA

Gruppo appartamento per minori, accoglienza comunitaria, pensionato integrato  
(D.G.R. 18/12/2012 n. 25-5079)

**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		Partita iva			Codice fiscale	
Sede legale						
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 DI INIZIARE

<input type="radio"/>	dalla data di presentazione della presente segnalazione
<input type="radio"/>	da data successiva alla presentazione della presente

Indicare la tipologia esatta

<b>l'attività di</b>
----------------------

Denominazione della struttura

### Indirizzo della sede

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

Utenti che possono essere ospitati nella struttura	
numero minimo	numero massimo
Tipologia dell'utenza	
Numero e qualifiche del personale che opera nella struttura	
Modalità di accoglienza dell'utenza ( convenzione con enti pubblici, rapporto diretto con gli utenti, ecc.)	

### DICHIARAZIONI

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e dall'art. 489 C.P.

### DICHIARA



(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

<input checked="" type="checkbox"/>	che dei locali in cui verrà svolta l'attività dispone a titolo di:
<input type="radio"/>	proprietario
<input type="radio"/>	conduttore con regolare contratto di locazione del
<input type="radio"/>	accordo preliminare di locazione sottoscritto in data <span style="float: right;">(allegare assenso della proprietà)</span>
<input type="radio"/>	altro (specificare)

<input checked="" type="checkbox"/>	che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 6/09/2011 n. 159, nonchè di cui all'art. 27 - comma 5 - della L.R. 8/01/2004 n. 1
<input checked="" type="checkbox"/>	che vengono rispettati i dettami del Regolamento Igienico-Sanitario, Edilizio, delle Norma Urbanistiche, di destinazione d'uso e della D.G.R. 18/12/2012 n. 25- 5079, così come attestato da tecnico abilitato

<b>Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni</b>
<div style="text-align: right;">//</div>

<b>ELENCO ALLEGATI</b>
------------------------

	Allegato
<input checked="" type="checkbox"/>	 1281 - Dichiarazione asseverata di conformità tecnica
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega
<input checked="" type="checkbox"/>	Fotocopia di un documento di identità in corso di validità <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/>	Progetto del servizio con l'indicazione del target specifico di riferimento <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/>	Altri allegati <div style="border: 1px dashed blue; height: 20px; 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.

Allo Sportello Unico delle Attività Produttive Comune / Comunità / Unione \_\_\_\_\_  
Identificativo SUAP: \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE ASSEVERATA DI CONFORMITA' TECNICA

**IL SOTTOSCRITTO / LA SOTTOSCRITTA**

(sempre necessario)

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza		Partita iva	
	- ▼				
Luogo di nascita		Provincia	Stato		
Studio professionale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			Civico	Scala	Piano Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		
<b>In qualita di</b>					
- ▼					
Iscritto all'ordine/collegio		Provincia		Numero	
- ▼					

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e dagli artt. 483 e 489 C.P., in riferimento alla Segnalazione Certificata di Inizio Attività (S.C.I.A.) presentata da

### ASSEVERA

<b>che i locali ubicati in</b>					
Comune					CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Num. civico	Scala	Piano Interno

<b>censito al catasto</b>					
---------------------------	--	--	--	--	--

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

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

**destinati all'attività di**

<input checked="" type="checkbox"/>	rispettano le prescrizioni degli strumenti urbanistici vigenti, il regolamento edilizio e di igiene, di salubrità e di sicurezza degli impianti		
<input checked="" type="checkbox"/>	hanno destinazione d'uso conforme alla destinazione ammessa per l'attività richiesta essendo:		
<input checked="" type="checkbox"/>	hanno destinazione prevista dal <table border="1"><tr><td>Permesso edilizio e agibilità</td></tr><tr><td> </td></tr></table>	Permesso edilizio e agibilità	
Permesso edilizio e agibilità			

<input type="checkbox"/>	per gli stessi sussistono le condizioni previste dall'art. 24 del D.P.R. 6/06/2001 n. 380, attestante dal certificato di agibilità <table border="1"><tr><th>Numero</th><th>Data rilascio</th></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>	Numero	Data rilascio		
Numero	Data rilascio				
<input type="checkbox"/>	a seguito di interventi edilizi, per gli stessi è stato richiesto il certificato di agibilità in data _____ ai sensi del D.P.R. 6/06/2001 n. 380				

<input checked="" type="checkbox"/>	i locali, nei quali non è stato operato alcun intervento edilizio comportante nuova agibilità rilasciata ai sensi del D.P.R. 6/06/2001 n. 380, sono agibili sia dal punto di vista statico sia igienico-sanitario
-------------------------------------	---

In merito al superamento delle barriere architettoniche si dichiara che:	
<input type="checkbox"/>	soddisfano, ai sensi del D.P.R. 24/07/1996 n. 503, il requisito della: <input type="checkbox"/> adattabilità <input type="checkbox"/> visitabilità <input type="checkbox"/> accessibilità
<input type="checkbox"/>	non sono soggetti alla normativa in materia di barriere architettoniche in quanto: _____

Con riferimento alla sicurezza degli impianti (D.M. 22/01/2008 n. 37) i medesimi:	
<input type="checkbox"/>	sono in regola con le normative vigenti in materia di impianti per l'attività dichiarata di _____ e si è in possesso delle dichiarazioni di conformità

Con riferimento alla prevenzione incendi l'attività insediata:	
<input type="checkbox"/>	è in regola con le normative vigenti in materia per l'attività dichiarata
<input type="checkbox"/>	non rientra nel campo di applicazione della normativa poichè: _____

Con riferimento alla D.G.R. 18/12/2012 n. 25-5079:	
<input type="checkbox"/>	sono presenti i seguenti locali: _____
<input type="checkbox"/>	rispettano i requisiti previsti dalla D.G.R. 25/12 per l'attività di: _____

**ELENCO ALLEGATI**

Allegato	
<input type="checkbox"/>	Planimetria dei locali in scala 1:100 datata e firmata dal tecnico, comprensiva di destinazione di ogni ambiente, con l'indicazione delle singole superfici <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px; width: 100%;"></div>
<input checked="" type="checkbox"/>	Fotocopia del documento di identità in corso di validità del tecnico <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/>	Altri allegati <div style="border: 1px dashed blue; height: 20px; width: 100%;"></div>

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

**PROCURA SPECIALE**  
**(Modello 0070 Versione 001-2015)**

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

**PROCURA SPECIALE PER LA SOTTOSCRIZIONE DIGITALE  
 E PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLE PRATICHE**

Il sottoscritto / la sottoscritta Intestatario/a	
Cognome	Nome
Codice fiscale	In qualità di
Denominazione o ragione sociale	

L'intestatario/a
<input type="radio"/> Allega copia scansionata documento di identità <div style="text-align: right;">Firma autografa</div>
<input type="radio"/> Scansione documento di identità già allegata all'istanza <div style="text-align: right;">Firma autografa</div>
<input type="radio"/> Documento procura speciale firmato digitalmente

Sono presenti cointestatori  Sì  No

I sottoscritti Cointestatori	
Cognome	Nome
Codice fiscale	In qualità di
Denominazione o ragione sociale	

Il cointestatario/a

- Allega copia scansionata documento di identità  
Firma autografa
- Scansione documento di identità già allegata all'istanza  
Firma autografa
- Documento procura speciale firmato digitalmente

Sono presenti professionisti  Sì  No

#### I sottoscritti Professionisti

Cognome	Nome
Codice fiscale	Partita iva
In qualità di	

Il professionista

- Allega copia scansionata documento di identità  
Firma autografa
- Scansione documento di identità già allegata all'istanza  
Firma autografa
- Documento procura speciale firmato digitalmente

Sono presenti imprese esecutrici dei lavori  Sì  No

#### Le sottoscritte Imprese esecutrici dei lavori

Partita iva	Denominazione

L'impresa esecutrice dei lavori

- Allega copia scansionata documento di identità  
Firma autografa
- Scansione documento di identità già allegata all'istanza  
Firma autografa
- Documento procura speciale firmato digitalmente

Dichiara/no di conferire procura speciale per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della pratica a:

Cognome		Nome	
Codice fiscale	Data di nascita	Sesso	Cittadinanza
		- ▼	
Luogo di nascita			
Comune	Provincia	Stato	
Studio professionale			



Comune	Provincia	Stato	
Indirizzo		Civico	CAP
Telefono	Cellulare	Email	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			

La **procura speciale** ha come oggetto le attività di sottoscrizione (digitale) della pratica, identificata con il codice univoco:

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

e di presentazione (telematica) della stessa, quale assolvimento di tutti gli adempimenti amministrativi previsti per tale dichiarazione, ed anche la contestuale presentazione telematica di tutta la documentazione da allegare in copia alla pratica, debitamente sottoscritta dagli aventi diritto ed acquisita digitalmente in formato appropriato, nonché, in nome e per conto dei rappresentanti, la conservazione in originale della stessa presso la sede del proprio studio/ufficio.

Il/I sottoscritto/i dichiara/no inoltre ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR. 445/2000, consapevole/i delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo DPR, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, in relazione alla pratica in oggetto

<input checked="" type="checkbox"/>	la veridicità di tutte le dichiarazioni rese e sottoscritte in sede di compilazione
<input checked="" type="checkbox"/>	che le copie dei documenti allegati sono conformi agli originali
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>di eleggere domicilio speciale per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo presso l'indirizzo PEC del soggetto che provvede alla trasmissione telematica a cui viene conferita la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica. OVVERO presso il seguente indirizzo di posta elettronica certificata:</b>

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ RESA DAL PROCURATORE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R 445/2000 E S.M.I.

<b>Il Sottoscritto / la Sottoscritta</b>	
Cognome	Nome

in qualità di procuratore che sottoscrive con firma digitale la copia informatica del presente documento, ai sensi del D.P.R. 445/200, consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

<input checked="" type="checkbox"/>	di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza del soggetto o dei soggetti che hanno apposto la propria firma autografa sulla procura speciale stessa;
<input checked="" type="checkbox"/>	che i dati trasmessi in via telematica sono stati resi in modo fedele alle dichiarazioni del soggetto rappresentato;
<input checked="" type="checkbox"/>	che le copie informatiche di tutti i documenti allegati alla pratica corrispondono ai documenti consegnatigli dal/i soggetto/i obbligati/legittimati per l'espletamento degli adempimenti pubblicitari della pratica stessa;
<input checked="" type="checkbox"/>	che gli elaborati grafici cartacei già firmati da tutti i soggetti (proprietari e tecnici), ma che a causa del formato non sono scansionabili integralmente, sono conformi ai file firmati digitalmente;
<input checked="" type="checkbox"/>	che la conservazione in originale dei documenti cartacei avviene presso la sede del procuratore qualora non siano custoditi presso il soggetto che conferisce l'incarico di procura speciale;
<input checked="" type="checkbox"/>	che le copie informatiche verranno custodite in originale presso il proprio studio/ufficio.
<input checked="" type="checkbox"/>	che l'intera istanza è stata sottoscritta con firma autografa dall'imprenditore o dal legale rappresentante dell'impresa o dal richiedente e rimane conservata presso lo studio del delegato.

Ai sensi del DPR 445/2000 e del D. Lgs 196/2003 si informa che i dati contenuti nel presente modello saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti amministrativi relativi alla presentazione telematica della documentazione relativa.

*Il presente modello deve essere compilato e sottoscritto con firma autografa o digitale dai soggetti che conferiscono l'incarico di procura speciale.*

*Successivamente a cura del procuratore, scansionato e trasformato in copia informatica di formato pdf, firmato digitalmente dal procuratore ed allegato alla pratica. Al presente modello deve essere sempre allegata la copia informatica di un documento di identità valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa.*