

Comune di _____

Mod. Comunale
(Modello 1404 Versione 001-2016)Allo Sportello Unico delle Attività Produttive Comune / Comunità / Unione _____
Identificativo SUAP: _____**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'
PER APERTURA SEDE SECONDARIA
DI AGENZIA DI VIAGGI E TURISMO**

(Ai sensi della L.R. 01/04/2014 n. 7 e dell'art. 13 - comma 1 lett. b - D.L. 31/05/2014 n. 83)

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		

già esercente l'attività di agenzia di viaggi e turismo denominata					
con sede in					
Comune				CAP	
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)		Num. civico	Scala	Piano	Interno

Sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

COMUNICA

l'esercizio di sede secondaria ubicata in					
Comune				CAP	
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)		Num. civico	Scala	Piano	Interno

Telefono

Il/la Sottoscritto/a, inoltre

DICHIARA:


<input type="checkbox"/>	che l'esercizio della sede consegue a: <i>(indicare i riferimenti dell'Amministrazione competente alla quale è stato comunicato l'esercizio della sede)</i>
<input type="checkbox"/>	che l'assicurazione di cui all'art. 11 - punto 1 - L.R. 01/04/2014 n. 7 è estesa all'attività della sede secondaria
<input type="checkbox"/>	che i locali individuati posseggono i requisiti previsti dall'art. 8, punto 5 stessa legge

Il sottoscritto dichiarante decade dai benefici conseguenti al procedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

I dati forniti saranno trattati ai soli fini istituzionali e verranno utilizzati nel rispetto della normativa sulla privacy (codice in materia di protezione dei dati personali - D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e s.m.i.) e per l'adozione di ogni provvedimento annesso e/o conseguente, ai sensi degli artt. 7, 8 e 19 - comma 1 - L.R. 01/04/2014 n. 7.

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

ALLEGATI

Allegato	
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega
<input type="checkbox"/>	Polizza R.C.T. a garanzia dell'esatto adempimento degli obblighi assunti verso i clienti con il contratto di viaggio ai sensi dell'art. 11 - comma 1 - L.R. 7/2014, estesa all'attività della sede secondaria di cui trattasi
<input type="checkbox"/>	Atto/contratto registrato di disponibilità dei locali
<input type="checkbox"/>	Documento d'identità del titolare
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'esercizio della sede dell'agenzia <i>(nel caso in cui la stessa sia ubicata in altra provincia)</i>
<input type="checkbox"/>	Altri allegati

E
L
L
I
M
I
S
C
A
F