

Allo Sportello Unico delle Attività Produttive Comune / Comunità / Unione _____
Identificativo SUAP: ____

**SEGNALAZIONE / COMUNICAZIONE GENERICA
PER ATTIVITA' ECONOMICHE DI CUI ALL'ART. 2 C. 1 D.P.R. 160/10**
(Ai sensi dell'ex art. 5 Capo III D.P.R. 7/09/2010 n. 160 e s.m.i.)

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 SOCIETA' (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		

Altri richiedenti

Dati del richiedente

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	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			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		

Dati della ditta o società (eventuale)

In qualita 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						

E
L
I
M
S
C
A
F

PRESENTA

<input type="radio"/>	Segnalazione certificata di inizio attività
<input type="radio"/>	Comunicazione

per

Localizzazione dell'esercizio

relativo all'immobile sito 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"/>				

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

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

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.L.gs n. 26/03/2010 n. 59 e s.m.i.
<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 L. 13/08/2010 n. 136 e s.m.i.)
<input checked="" type="checkbox"/>	di garantire la piena conformità a tutte le normative di riferimento, comprese quelle in materia di igiene e sanità, urbanistica ed edilizia, sicurezza e prevenzione incendi

ALLEGATI

Allegato	
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega
<input checked="" type="checkbox"/>	Relazione descrittiva attività e modalità di esercizio ----- -----
<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:

Finalità del trattamento	I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'abito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Modalità	Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.
Ambito di comunicazione	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.
Diritti	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 al SUAP/SUE.
Titolare SUAP/SUE di:	