

Al SUAP del Comune di Indirizzo PEC/Posta elettronica Codice pratica *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM Codice pratica riferimento	<u>Compilato a cura del SUAP:</u> Pratica del Protocollo COMUNICAZIONE <input checked="" type="checkbox"/> Subingresso in attività
---	--

COMUNICAZIONE PER IL SUBINGRESSO IN ATTIVITA' DI ESTETISTA

1 - DATI DEL DICHIARANTE

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Nato a		Provincia	Stato	Il	Sesso (M/F) - <input checked="" type="checkbox"/>
Cittadinanza	Estremi del documento di soggiorno		Rilasciato da	Data rilascio	Data scadenza
Residente in		Provincia	Stato		
Indirizzo			Civico	Interno	CAP
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Posta Elettronica (Email)		Telefono / cellulare	

2 - DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

In qualità di - <input checked="" type="checkbox"/>					
Denominazione ditta/società	Forma giurid. - <input checked="" type="checkbox"/>	Codice fiscale	Partita iva		
Iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.)					
<input type="radio"/> iscritta alla C.C.I.A.A.		<input type="radio"/> non ancora iscritta (*)		<input type="radio"/> non necessita di iscrizione	
Iscritta alla C.C.I.A.A. di			Provincia	Numero	
Con sede legale in		Provincia	Stato		
Indirizzo			Civico	Interno	CAP
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Altro domicilio elettr. per invio comunic. inerenti la pratica		Telefono / cellulare	

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

3 - DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO

(compilare in caso di conferimento di procura)

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Nato a		Provincia	Stato	il	Sesso(M/F)
					- <input checked="" type="checkbox"/>
Studio professionale in		Provincia	Stato		
Indirizzo			Civico	CAP	
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Posta Elettronica (Email)		Telefono/Cellulare	
<input type="radio"/>	Procuratore/delegato				
<input type="radio"/>	Agenzia per le imprese				
	Denominazione				

1 - SUBINGRESSO**1.1 - Dati sull'attività:****Il/la sottoscritto/a COMUNICA il subingresso nell'attività di Estetista**

(impresa a cui si subentra)

Già avviato con SCIA/DIA/autorizzazione/altro (specificare)

prot./n.

del

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

(Compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa)

Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Civico	CAP
Comune	Provincia	Stato	Telefono fisso / cell.	

 Avvio dell'attività contestuale Avvio dell'attività con decorrenza dal
1.2 - Motivazione del subingresso (nell'azienda o nel ramo d'azienda) Compravendita Affitto d'azienda Successione Donazione Fallimento Fusione Conferimento Altra motivazione

Con atto di registrazione n.

del

(Se l'atto è in corso di registrazione, dovrà essere allegata la dichiarazione del notaio che lo attesti).

Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio, in forma di atto pubblico o scrittura privata autenticata e registrata presso l'Agenzia delle Entrate

 Rientro in possesso / Reintestazione

- con ripresa della attività contestuale al rientro in possesso
 con ripresa della attività successiva al rientro in possesso
(riattivazione fatta in data successiva alla data di termine dell'affitto di azienda o ramo d'azienda)
 con contestuale cessazione definitiva

Riferimenti atto (o documentazione comprovante il rientro in possesso) n. del

NB: nel caso di rientro in possesso con contestuale cessazione NON occorre dichiarare i requisiti professionali

1.3 - Dichiarazioni

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7/08/1990 n. 241, sotto la propria responsabilità,

in relazione ai requisiti antimafia, dichiara:

- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")

in relazione ai requisiti professionali(artt. 3 e 8 della L. n. 1/1990 e specifiche disposizioni regionali di settore), dichiara:

- di essere Responsabile tecnico e
- di essere a conoscenza di essere tenuto/a a garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività.
- di essere in possesso della qualificazione professionale di estetista, rilasciata da in data con atto n.
- di essere in possesso dell'abilitazione professionale di estetista, conseguita alla data di entrata in vigore della legge n. 1 del 1990, in quanto:
- titolare, per almeno due anni, dell'impresa:
 n. REA
- socio/a, per almeno due anni, dell'impresa
 n. REA
- direttore/ricce, per almeno due anni, dell'impresa
 n. REA
- dipendente, per almeno tre anni nel quinquennio precedente la data di entrata in vigore della L. n. 1/1990, dell'impresa e/o dello studio medico specializzato
 dal al
- di essere in possesso di:
- attestato di frequenza del corso regionale rilasciato da
 in data con atto n.
- attestato/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute, rilasciato da
 in data con atto n.
- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente in data con decreto n.
- altro (specificare)

che il/i Responsabile/i tecnico/i è/sono:

Nome Cognome

C.F.

in qualità di:

- Titolare
 Socio partecipante al lavoro
 Familiare coadiuvante
 Dipendente

che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato nell'opportuno allegato.

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7/08/1990 n. 241, sotto la propria responsabilità,

dichiara di aver rispettato:

- i regolamenti di igiene e sanità, la conformità degli arredi e delle attrezzature a quanto previsto dalle normative di riferimento in ordine ai requisiti di sicurezza
- il regolamento comunale per la disciplina dell'attività di estetista (per le amministrazioni dove è in vigore il regolamento comunale)

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver rispettato:

- le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro
- la normativa vigente in materia ambientale

relativamente alle attività commerciali o produttive soggette a licenze, autorizzazioni, concessioni, segnalazioni o comunicazioni, ai fini del rilascio o rinnovo o della permanenza in esercizio subordinati alla verifica della regolarità del pagamento dei tributi locali da parte dei soggetti richiedenti (art. 15ter del D.L. 30/04/2019 n. 34 e s.m.i.):

- di aver verificato che non è in vigore alcun Regolamento Comunale in materia
- di aver preso visione del Regolamento Comunale in materia e di rispettare le condizioni di regolarità del pagamento dei tributi locali ivi previste

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre:

- che non esistono persone che necessitano di presentare l'autocertificazione, di cui l'allegato A
- che le persone che presentano l'autocertificazione, compilando l'allegato A (dichiarazione di altre persone indicate ai commi 2, 2-bis, 3-ter, 2-quater dell'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011) sono

Cognome e nome	Qualifica societaria

- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

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.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 DEL REG. UE N. 2016/679 DEL 27 APRILE 2016)

Il **Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 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: Comune di
(nella figura dell'organo individuato quale titolare)
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 agosto 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 dicembre 2000 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Responsabile del Trattamento *(eventuale)*

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 al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di

Indirizzo mail/PEC:




Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail/PEC

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	 1778 - Dichiarazione sul possesso dei requisiti da parte di altre persone indicate ai commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater dell'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Documento di identità di soggetti diversi dal dichiarante	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	 2160 - Dichiarazione del/la responsabile tecnico/a sul possesso dei requisiti (attività di estetista)	In presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di accettazione del Responsabile tecnico	In presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Documento di identità del responsabile tecnico	In presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
<input checked="" type="checkbox"/>	Planimetria quotata dei locali in scala minima 1:100 con layout superfici di vendita, attrezzature, arredi	Sempre obbligatoria <i>(Eccettuato il caso di affitto di poltrona)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Relazione descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, della loro localizzazione e attrezzatura utilizzata per il servizio	Sempre obbligatoria <i>(Eccettuato il caso di affitto di poltrona)</i>

ALTRI ALLEGATI*(attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc.)*

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto						
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc. <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°				Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°						
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>								
<input type="checkbox"/>	Altri allegati							
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>								