

Al SUAP del Comune di  Indirizzo  PEC/Posta elettronica  Codice pratica *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM Codice pratica riferimento  Codice modello 2262 (Versione 001-2021)	<u>Compilato a cura del SUAP:</u>  Pratica del Protocollo  <b>COMUNICAZIONE:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Variazione del Gestore / Rappresentante
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## COMUNICAZIONE PER VARIAZIONE DEL GESTORE / RAPPRESENTANTE IN SALA GIOCHI

### 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.	Codice fiscale	Partita iva	
		- <input checked="" type="checkbox"/>			
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)
Studio professionale in		Provincia	Stato		- <input type="checkbox"/>
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 - VARIAZIONE DELLA PERSONA IN POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI CHE GESTISCE L'ATTIVITA'**

Il/la sottoscritto/a in relazione all'esercizio di SALA GIOCHI già avviata con la SCIA / DIA / autorizzazione / altro  
 prot.n  del   
 Denominazione insegna

**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.	

**Comunica la variazione della persona in possesso dei requisiti professionali che gestisce l'attività come di seguito indicato:**

Revoca del Gestore/Rappresentante con ripresa della gestione  
 Nomina di Gestore/Rappresentante  
 Sostituzione di Gestore/Rappresentante

**1-A) REVOCA DEL GESTORE / RAPPRESENTANTE CON CONTESTUALE RIPRESA DELLA GESTIONE**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7.8.1990 n. 241, sotto la propria responsabilità,

comunica:

che viene revocato dall'incarico di gestore/rappresentante il sig./sig.ra   
 che quindi decade dalla funzione di Gestore/Rappresentante per la sede/attività in oggetto

dichiara:

di gestire l'attività e quindi, in relazione alla formazione professionale richiesta, dichiara:  
 di aver frequentato con esito positivo un corso di formazione professionale per "promozione del gioco responsabile: l'offerta consapevole dei prodotti di giochi in denaro nelle sale dedicate":

presso

con sede in

data di conseguimento

- di aver ottenuto dalla Regione Piemonte la piena equivalenza del titolo conseguito in altro ambito regionale:

data riconoscimento da parte Regione Piemonte

protocollo n.

**Decorrenza della variazione:**

contestuale alla comunicazione

con decorrenza dal

**1-B) NOMINA DEL GESTORE / RAPPRESENTANTE**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7.8.1990 n. 241, sotto la propria responsabilità,

comunica:

- che viene nominato come Gestore / Rappresentante che gestisce l'attività il sig./ra

nominato ai sensi degli art. 8 e 93 del TULPS in qualità di proprio rappresentante/gestore per la sede in oggetto, che compila l'apposito allegato.

**Decorrenza della variazione:**

contestuale alla comunicazione

con decorrenza dal

**1-C) SOSTITUZIONE DEL GESTORE / RAPPRESENTANTE**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7.8.1990 n. 241, sotto la propria responsabilità,

comunica:

- che viene revocato dall'incarico di gestore/rappresentante il sig./sig.ra

che quindi decade dalla funzione di Gestore/Rappresentante per la sede/attività in oggetto e viene nominato come nuovo Gestore / Rappresentante che gestisce l'attività il sig./ra

Sotto ai sensi degli art. 8 e 93 del TULPS in qualità di proprio rappresentante/gestore per la sede in oggetto, che compila l'apposito allegato.

**Decorrenza della variazione:**

contestuale alla comunicazione

con decorrenza dal

**ALTRE DICHIARAZIONI**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale) e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7.8.1990 n. 241, sotto la propria responsabilità,

**dichiara:**

- in caso di presenza di documentazione notarile:

che la nomina/variazione è stata effettuata con -  autenticata di cui se ne indicano gli estremi:

allega copia dell'atto pubblico o della scrittura privata

allega certificazione notarile

in caso di presenza di documentazione societaria:

che la nomina/variazione è stata effettuata con

verbale del

delibera societaria di Consiglio o Assemblea del

altro:  del

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre:

di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato

**COMUNICAZIONE:**

Il/la sottoscritto/a presenta la documentazione in allegato.

**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

#### 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.

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE**

**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega	Nel caso di procura/delega a presentare la segnalazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	 2264 - Dichiarazione del rappresentante / gestore	In caso di nomina di un nuovo rappresentante/gestore
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del rappresentante/gestore	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Copia dell'atto pubblico o della scrittura privata	
<input type="checkbox"/>	Certificazione notarile	
<input type="checkbox"/>	Altro eventuale	
Inserire una breve descrizione dell'allegato...		

**ALTRI ALLEGATI***(attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc. e dell'imposta di bollo)*

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto												
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%;">Data pagamento</th> <th style="width: 33%;">Importo €</th> <th style="width: 33%;">Quietanza n°</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="3">IUUV</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> </table>	Data pagamento	Importo €	Quietanza n°				IUUV						Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°												
IUUV														
<input type="checkbox"/>	Altri allegati													
Inserire una breve descrizione dell'allegato...														