

<p>Al SUAP del Comune di _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><i>Indirizzo</i></p> <p>_____</p> <p><i>PEC / Posta elettronica</i></p> <p>_____</p>	<p><u>Compilato a cura del SUAP:</u></p> <p>Pratica _____</p> <p>del _____</p> <p>Protocollo _____</p> <p>SCIA: <input type="checkbox"/> SCIA Apertura <input type="checkbox"/> SCIA Trasferimento di sede</p> <p>SCIA UNICA: <input type="checkbox"/> SCIA Apertura + altre segnalazioni <input type="checkbox"/> SCIA Trasferimento di sede + altre segnalazioni</p> <p>SCIA CONDIZIONATA: <input type="checkbox"/> SCIA Apertura + altre domande per acquisire atti d'assenso <input type="checkbox"/> SCIA Trasferimento di sede + altre domande per acquisire atti d'assenso</p>
--	--

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI ACCONCIATORE E/O ESTETISTA

(Sez. I, Tabella A, D.Lgs. n. 222/2016)

SCHEMA ANAGRAFICA

1 - DATI DEL DICHIARANTE

Cognome _____ Nome _____	
codice fiscale _____	sexso _____
Nato/a a _____ prov. _____ Stato _____	
il _____ cittadinanza _____	
estremi del documento di soggiorno _____ (se cittadino non UE)	
rilasciato da _____ il _____	
scadenza _____	
residente in _____ prov. _____ Stato _____	
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____	
in qualità di <input type="checkbox"/> Titolare <input type="checkbox"/> Legale rappresentante <input type="checkbox"/> Altro _____	

2 - DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale) _____	
Forma giuridica _____	
codice fiscale / p. IVA _____	
<i>Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati</i>	
<input type="checkbox"/> iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____	
prov. _____ n. REA _____	
<input type="checkbox"/> non ancora iscritta ¹	
<input type="checkbox"/> non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.	
con sede legale in:	
Comune _____ prov. _____ Stato _____	
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
Telefono fisso / cell. _____ fax _____	
PEC _____	
Altro domicilio elettronico per invio delle comunicazioni inerenti la pratica _____	

3 - DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO

(compilare in caso di conferimento di procura)

Cognome _____ Nome _____	
codice fiscale _____	
Nato/a a _____ prov. _____ Stato _____	
il _____	
residente in _____ prov. _____ Stato _____	
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____	
in qualità di	
<input type="checkbox"/> Procuratore/delegato	
<input type="checkbox"/> Agenzia per le imprese denominazione _____	

4 - DATI DELL'ATTIVITA'/INTERVENTO

<i>Differenziato per tipologia di procedimento (vd. Esempio esercizio di vicinato).</i>

¹ Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio.

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'*Compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa*

Via/Piazza _____ n. _____
 Comune _____ prov. _____ C.A.P. _____
 Stato _____ Telefono fisso / cell. _____ fax _____

DATI CATASTALI (*)

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____
 Catasto: fabbricati

1 - APERTURA**1.1 - Dati sull'attività:****Il/la sottoscritto/a SEGNALA l'avvio dell'attività di:** Acconciatore Estetista

Superficie complessiva del locale (*) **mq.** _____

Superficie del locale adibita all'esercizio dell'attività (*) **mq.** _____

Esercizio collocato in centro commerciale (*) Sì denominazione _____ No**Attività esercitata (*)** Unica o prevalente Svolta congiuntamente all'attività di _____

Già avviato con la SCIA prot. n. _____ del _____

1.2 - Dichiarazioni sul possesso dei requisiti antimafia e professionali

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), sotto la propria responsabilità,

dichiara:

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

- 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").

Nel caso di esercizio di attività di acconciatore: di essere Responsabile tecnico e

di essere in possesso dell'abilitazione professionale, rilasciata da _____,
 in data _____, con atto n. _____,

di essere in possesso di qualifica di acconciatore o di parrucchiere, per uomo o per donna, prevista dalla legge (art. 6, comma 2, della L. 17 agosto 2005, n. 174), rilasciata da _____, in data _____, con atto n. _____,
 di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. _____, in data _____,
 altro (*specificare*) _____, (*)

OPPURE

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

Nome _____ Cognome _____

CF _____,

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF _____,

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF _____,

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

(dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Aggiungi')

che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato B.

Nel caso di esercizio di attività di estetista (artt. 3 e 8 della L. n. 1/1990 e specifiche disposizioni regionali di settore):

di essere Responsabile tecnico e

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/ric, 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 aver conseguito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. _____ in data _____

altro (*specificare*) _____, (*)

OPPURE

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

Nome _____ Cognome _____

CF _____,

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF _____,

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF _____,

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

(dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Aggiungi')

che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato C.

2 - TRASFERIMENTO DI SEDE

Il/la sottoscritto/a SEGNA LA che l'attività di:

Acconciatore

Estetista

**già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot. n. _____ del _____
sarà trasferita**

DA

Indirizzo _____ CAP _____

Esercizio collocato in centro commerciale (*)

Sì denominazione _____

No

A

Indirizzo _____ CAP _____

Tel. Fisso/cell. _____

Esercizio collocato in centro commerciale (*)

Sì denominazione _____

No

Tel. Fisso/cell. _____

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445/2000 e Codice penale), 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.

oppure, formula alternativa alla precedente (per le amministrazioni dove è in vigore il regolamento comunale):

il regolamento comunale per la disciplina dell'attività di acconciatore e/o estetista.

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

- le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro
- le norme edilizie, urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso
- la normativa vigente in materia ambientale
- altro (*) _____

(Ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale)

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre:

- 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 (*).

SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):

Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):

Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

Nota bene: Per le attività da svolgere su suolo pubblico, è necessario avere la relativa concessione.

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 n. 445/2000).

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (Art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall’art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della 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”).

Diritti. L’interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall’art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di _____

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

Data _____

Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA SCIA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/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"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico (Allegati A e/o B) + copia del documento di identità	Nel caso di Apertura, in presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni di accettazione del Responsabile tecnico (*) + copia del documento di identità (*)	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 (Eccetto il caso di affitto di poltrona) (*)
<input checked="" type="checkbox"/>	Relazione descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, dalla loro localizzazione e attrezzatura utilizzata per il servizio (*)	Sempre obbligatoria (Eccetto il caso di affitto di poltrona) (*)

SCIA UNICA

ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	SCIA per insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la SCIA)

SCIA CONDIZIONATA

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONI PRESENTATA CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Documentazione per il rilascio dell'Autorizzazione Unica Ambientale (AUA) per scarico delle acque	In caso di attività di acconciatore con consumo idrico giornaliero superiore a 1 m ³ al momento di massima attività
<input type="checkbox"/>	Documentazione per il rilascio dell'autorizzazione per insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la domanda di autorizzazione)

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

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
[]	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc. (*)	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
[]	<p>- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato;</p> <p>ovvero</p> <p>- Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo</p>	Obbligatoria in caso di presentazione di un'istanza contestuale alla SCIA (SCIA condizionata)

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI

Cognome _____ Nome _____
 C.F. _____
 Data di nascita _____ Cittadinanza _____
 Sesso: M F
 Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Residenza: Provincia _____ Comune _____
 Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

Il sottoscritto/a, in qualità di

SOCIO/A della

Società _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445/2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- 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”).

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 n. 445/2000).

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (Art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall’art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della 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”).

Diritti. L’interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall’art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di _____

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

Data _____

Firma _____

ALLEGATO C
(Attività di acconciatore)

DICHIARAZIONE DEL/LA RESPONSABILE TECNICO/A SUL POSSESSO DEI REQUISITI

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

Data di nascita _____ Cittadinanza _____

Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

Il sottoscritto/a, in qualità di

RESPONSABILE TECNICO/A della

 Ditta individuale _____ Società _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445/2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

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").

nonché

di essere in possesso della qualificazione professionale di estetista, rilasciata da _____, in data _____, con atto n. _____,

di essere in possesso dall'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/ric. 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 aver conseguito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. _____ in data _____

altro (*specificare*) _____ (*)

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza di essere tenuto/a a garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività.

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 445/2000).

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (Art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della 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").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di _____

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

Data _____

Firma _____