Al Responsabile dell'Ufficio Commercio

del Comune di Tuoro sul Trasimeno

**OGGETTO**: Segnalazione certificata di inizio attività di Acconciatore/ subingresso

Il/La sottoscritt\_\_

## Cognome Nome

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Nato il a Prov Stato Cittadinanza

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Residente in Via CAP

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Codice Fiscale P.IVA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **SEGNALA DI INIZIARE ATTIVITA’**

 **SEGNALA IL SUBINGRESSO NELL’ATTIVITA’**

di **ACCONCIATORE**, come definita all’art. 2 della legge 17 agosto 2005, n. 174, nel locale ubicato nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR suddetto e dall’art. 19 comma 6 della L.n. 241/90 ( da 1 a 3 anni di reclusione)

**DICHIARA INOLTRE**

 di essere in possesso di certificato attestante la qualifica professionale per lo svolgimento della attività di acconciatore;

 Di designare (**in caso di società**) come responsabile tecnico il/la Sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che firma per accettazione come da prospetto allegato;

 che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all’art. 10 della legge 31.05.65 n. 575 (antimafia);

 di non essere stato dichiarato fallito senza aver ottenuto la riabilitazione, di non essere stato interdetto o inabilitato;

 che ha preso visione e che quindi è a conoscenza di quanto previsto nel vigente regolamento per la disciplina della attività in oggetto;

 che il locale ove si intende esercitare l’attività, di cui ha la piena disponibilità a titolo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ha una superficie di mq. \_\_\_\_;

 che l’attività viene esercitata nel rispetto delle vigenti norme edilizie ed urbanistiche, ivi comprese quelle relative alla destinazione d’uso;

 che nulla è cambiato nello stato dei luoghi rispetto a quanto precedentemente autorizzato ( da compilarsi ***solo*** nel caso in cui vengano utilizzati i medesimi locali);

 di aver ottenuto la prescritta certificazione sanitaria relativa ai locali, alle suppellettili, alle attrezzature ed ai procedimenti tecnici usati;

 di non utilizzare macchinari o impianti rumorosi;

 di essere in possesso del permesso di soggiorno (per i cittadini extracomunitari);

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.lgs 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegati:

1. copia fotostatica di un documento di identità in corso, qualora la sottoscrizione non è apposta in presenza di un dipendente comunale incaricato al ricevimento dell’istanza. In caso di cittadino extracomunitario allegare fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità;
2. copia del certificato di abilitazione professionale;
3. piantina planimetrica del locale, firmata da tecnico abilitato ed atta alla completa rappresentazione delle caratteristiche strutturali e funzionali;
4. certificazione relativa alla agibilità ed alla destinazione d’uso del locale;
5. fotocopia del contratto di locazione o di altro documento comprovante la disponibilità del locale;
6. copia dell’atto di acquisto d’azienda debitamente registrato ( da compilarsi in caso si subingresso).

 7) Accettazione incarico responsabile tecnico (come da allegato).

Allegato

ACCETTAZIONE INCARICO RESPONSABILE TECNICO.

 Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

Di accettare la designazione di Responsabile Tecnico per la struttura denominata:

“\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ “ sita in Passignano sul Trasimeno in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

si allega documentazione in merito al possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente.

Tuoro s/T. lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_