

Amministrazione destinataria
Regione Friuli Venezia Giulia

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per phone center e internet point

Ai sensi del Decreto Legislativo 01/08/2003, n. 259

Il sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									☐	
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione				
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)					Provincia	Numero iscrizione				
Posizione INAIL					Codice INAIL impresa					
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento										
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)										
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata										
in relazione all'attività di										
Classificazione										
☐	phone center									
☐	internet point									

con sede operativa in*(in caso di trasferimento della sede inserire la nuova sede operativa)*

Particella terreni o unità immobiliare urbana		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")							
il procedimento riguarda ulteriori immobili							
Agibilità dei locali				Protocollo		Data	
Insegna							

SEGNALA

☐	l'avvio dell'attività
☐	la modifica di una attività esistente, riguardante:
☐	trasferimento della sede
☐	locali/impianti
☐	la variazione dell'attività, riguardante:
☐	cambio di ragione sociale
☐	modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
☐	subingresso
☐	sospensione o ripresa dell'attività
☐	cessazione dell'attività

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
☐ autorizzazione, concessione o nulla osta			
☐ SCIA, DIAP o COM			
☐ altro (specificare)			

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☒ che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" *Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia* ")
- ☒ di non aver riportato condanne penali ostatiche allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- ☒ di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- ☒ che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- ☒ di avere la disponibilità dei locali, i quali sono indipendenti da abitazioni o altre attività e prevedono un unico ingresso per i clienti
- ☒ che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA
- ☒ di impegnarsi a garantire il rispetto delle condizioni di cui al Decreto Legislativo 01/08/2003, n. 259 e a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione riguardante le informazioni rese

possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività (da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)										
Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali										
☐	unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252									
☐	oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività (compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")									
AVVIO DELL'ATTIVITA' (A0)										
Codici ATECO attività svolte dell'impresa (da compilare se l'attività è svolta in forma imprenditoriale)										
Codice ATECO (es. 14.11.00)		Anno		Validazione codice						
Codice ATECO (es. 14.11.00)		Anno		Validazione codice						
Codice ATECO (es. 14.11.00)		Anno		validazione codice						
Codice ATECO (es. 14.11.00)		Anno		validazione codice						
Codice ATECO (es. 14.11.00)		Anno		validazione codice						
Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della SCIA, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della presente segnalazione)										
Durata dell'attività										
☐	permanente									
☐	temporanea dal		al		compilare entrambe le date poiché in questo caso la SCIA è valida sia per la segnalazione di avvio che per quella di cessazione dell'attività.					
☐	stagionale dal		al							
	dal		al							
TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente										
Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale		Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Piano		
MODIFICA LOCALI/IMPIANTI (A2)										
Tipologia modifica										
☐	estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione									
☐	riduzione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione									
Descrizione modifica (descrivere cosa comporta la modifica e la nuova distribuzione delle superfici)										
CESSAZIONE ATTIVITÀ (B2)										
Motivazione										
A far tempo dal giorno		A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa								
SUBINGRESSO A (B3)										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP

Codice fiscale		Partita IVA
A far tempo dal giorno		A seguito di
		Specificare altre cause
Il subingresso avviene		Data fine gestione
Dichiara inoltre		
☐ che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune e che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata		
☐ che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA		

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)

Tipo istanza	
☐ l'attività verrà sospesa	
Data fine sospensione	Motivazione
☐ l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa	
Data inizio sospensione	Data ripresa

CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5)

Precedente ragione sociale
Nuova ragione sociale

MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6)

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐	n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
☐	copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile
☐	autocertificazione di iscrizione alla CCIAA
☐	dichiarazione per l'offerta al pubblico di reti e servizi di comunicazione elettronica di cui all'articolo 25 del Decreto Legislativo 01/08/2003 n. 259
☐	dichiarazione sostitutiva di certificazione
☐	planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono
☐	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria (da allegare se previsti)
☐	ulteriori immobili oggetto del procedimento
☐	copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
☐	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
☐	altri allegati (specificare)

☐	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

presentazione non usare per la cartacea

Luogo	Data	Il dichiarante