

Amministrazione destinataria

Regione Basilicata

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 <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
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											
<i>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</i>											
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	Scala	Interno
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 ostative 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 dall'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	Scala	Interno	SNC	CAP
								☐	
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	
Dichiaro 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 <table border="1"> <tr> <td>Data inizio sospensione</td> <td>Data fine sospensione</td> <td>Motivazione</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Data inizio sospensione	Data fine sospensione	Motivazione			
Data inizio sospensione	Data fine sospensione	Motivazione					
☐ l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa <table border="1"> <tr> <td>Data inizio sospensione</td> <td>Data ripresa</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Data inizio sospensione	Data 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)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

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

Luogo	Data	Il dichiarante