Amministrazione destinataria Regione Basilicata	
Ufficio destinatario	

Segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione attività per stabilimenti balneari

Il sottos	critto										
Cognome				Nome			Codice Fi	scale			
	ADI										
Data di nascita	a	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		\vee		1		Tai i	I = .				1000
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellu	lare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinar	ia		Posta elet	ttronica cer	tificata		
						-					
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)											
Ruolo											
Denominazion			Tipologia								
Sede legale Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Provincia	Comune			munizzo		CIVICO	Darrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale	9				Partita IVA						
Telefono				Posta elettronica ordinar	ia		Posta elet	ttronica cer	tificata		
Iscrizione al R	tegistro Imprese de	ella Camera di C	Commercio		Provincia	Numero isc	rizione				
Iscrizione al R	tepertorio Economi	co e Amministr	rativo (REA)		Provincia	Numero isc	rizione				
Posizione INA	JL				Codice INAIL imp	oresa					
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento											
-	s, comma 4-quind			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					<u> </u>		
Le comunicaz	ioni relative al prod	cedimento dovr	anno essere inviat	e al seguente indirizzo di p	osta elettronica ce	rtificata					
in relazio	one all'attiv	ità di stat	oilimento ba	alneare autorizza	ito con con	cessio	ne dem	aniale			
Numero			Data		Ente di riferimen			3.1.3			

		e operativa ir										
<u> </u>		asferimento della se eni o unità immobiliar		va sede operativa	Codice catastale	Sezio	no	Foglio	Partice	olla Qui	balterno	Categoria
Faitic	ella terri	elli o utilita illilliobiliai	le di Dalla		Cource Catastale	Jezio	ile .	rogilo	Faitic	ella Su	Daiterrio	Categoria
Provi	ncia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
1100	ioiu	Comunic		III III III III III III III III III II			- CIVICO	Burrato	Jouna	Interno		OA.
1114		hili annotta dalam	adimenta (as dissus	- d			:::::::::::::::::::::::::::::::::::::::	dal ana aa dina	4-!!\			
		imento riguaro		o da zero sarà necessario alle nmobili	gare il modulo Otterior	i immon	oni oggetto	dei procedime	ento)			
	ità dei lo					Pr	rotocollo			Data		
Inseg	na											
	1			0,	SEGNALA							
0	l'av\	/io dell'attività										
0	la m	odifica di una	attività esist	ente, riguardante:								
		trasferimento	della sede									
locali/impianti												
0	la va	ariazione dell'a	attività, rigua	rdante:								
	0	cambio di ra	gione sociale									
	0	modifica dei	soggetti titola	ari dei requisiti (soc	i, membri dell'o	rgand	o di am	ministraz	ione, e	ecc.)		
	0	subingresso				K						
sospensione o ripresa dell'attività												
	0	cessazione c	dell'attività									
in p	rece	denza avviata	a tramite					4				
Titolo	autorizz	zativo			Protocollo	Data		Ente di	riferiment	0		
	auto	orizzazione, co	oncessione c	nulla osta				40				
0	SCI	A, DIAP o CO	M									
0	altro	(specificare)										
Vale	ndosi	della facoltà	prevista dall'	articolo 46 e dall'ar	ticolo 47 del D	ecret	o del P	residente	della	Republ	olica 28	3/12/2000,
n. 4	45, d	consapevole	delle sanzio	oni penali previste	dall'articolo 7	76 de	el Dec	reto del	Presi	dente d	della F	Repubblica
28/1	2/200	00, n. 445 e da	all'articolo 48	3 del Codice Penal	e nel caso di di	chiar	azioni r	non veritie	ere e d	li falsità	in atti,	
					DICHIARA							
✓	che	nei propri co	nfronti non s	sono state applicat	e con provvedi	iment	to defir	nitivo una	delle	misure	di pre	venzione
	prev	iste dal libro l	I, titoli I, cap	o II del Decreto Le	gislativo 06/09/	2011	n. 159	(" Codic	e delle	e leggi a	antimat	ïa e delle
	misu	ıre di prevenz	rione, nonché	nuove disposizion	i in materia di d	ocun	nentazi	one antin	nafia "])		
✓	di es	sere consape	evole che l'is	anza presentata sa	arà sottoposta a	ille ve	erifiche	antimafia	a di cu	i agli art	icoli 84	1 e 91 del

- di essere consapevole che l'istanza presentata sarà sottoposta alle verifiche antimafia di cui agli articoli 84 e 91 del Nuovo Codice Antimafia e che ove la Prefettura accerti elementi relativi a tentativi di infiltrazione mafiosa procederà alla decadenza dell'autorizzazione/scia
- 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 o dell'area
- che gli impianti installati (elettrico, idraulico, gas, riscaldamento, ecc.) sono conformi alle normative vigenti nella rispettiva materria
- di essere in possesso dei requisiti morali necessari per lo svolgimento dell'attività oggetto della presente segnalazione
- che l'attività è svolta nel rispetto della normativa vigente
- che è stata stipulata apposita polizza di responsabilità civile terzi e furto nei confronti dei clienti
- che durante la stagione balneare, sarà assicurata la presenza degli addetti al servizio di salvataggio con idonea qualifica professionale

po	ssesso dei re	quisiti sogget	tivi morali p	er l'esercizio	o dell'attivi	tà			
_	compilare in caso di a			ica dei soggetti titol	ari dei requisiti)				
Sogg	getti tenuti alla dichiara			dichiaraziono	del nosses	so dei rea	uieiti morali per l'oc	ercizio dell'attività a	i
					•	•	•	CICIZIO UCII ALLIVILA A	"
$\overline{}$		colo 2 del Decr							_
\cup			io aitri soggi	etti tenuti a p	resentare la	a dichiaraz	tione at possesso de	ei requisiti morali pe	1.
	l'esercizio dell								
		o "autocertificazione	dei requisiti mora	li di altri soggetti")					\exists
AV	VIO DELL'ATT	TVITA' (A0)							
_	ci ATECO (ac. 44.44.00		pilare se l'attività è	svolta in forma impr	renditoriale)				
Coul	ce ATECO (es. 14.11.00	0	Aiiio	validazione codice					
Codi	ce ATECO (es. 14.11.00))	Anno	Validazione codice					
Codi	ce ATECO (es. 14.11.00))	Anno	validazione codice					
	- : 0								
Codi	ce ATECO (es. 14.11.00	0)	Anno	validazione codice					
Codi	ce ATECO (es. 14.11.00		Anno	validazione codice					
		V			7				
						ndentemente da	lla tipologia contrattuale. Per a	nddetto si intende chiunque ed	а
qual	unque titolo lavori pres	sso la sede operativa d	lella ditta oggetto d	ella presente segnala	azione)				
		_							
Dura	ta dell'attività								
0	permanente								_
0	temporanea	dal	al				e date poiché in questo i avvio che per quella di d	caso la SCIA è valida si cessazione dell'attività.	a
0	stagionale	dal	al						
		dal	al						
Num	ero cabine	Numero ombrelloni	Numero	docce	Numero serviz	zi igienici	Numero locali spogliatoi	Numero totale utenti	
	ASFERIMENT		DE (A1) - co						
Parti	cella terreni o unità im	mobiliare urbana		C	odice catastale	Sezione	Foglio Particella	Subalterno Categoria	
Prov	incia Comune		Indirizzo			Civico	o Barrato Scala I	nterno SNC CAP	
N# C	DIEICALOC	A LIJIRADI A PITI ((A 2)						
	DIFICA LOCA	ALI/IIVIPIANII ((AZ)						
()	estensione s	superficie desti	nata all'attivi	tà oggetto de	lla presente	segnalazi	one		
$\frac{\circ}{\sim}$		perficie destina							
Doce	rizione modifica (desc					egnalazioi	le		4_
Desc	crizione mounica (desc	invere cosa comporta i	ia mounica e la nuc	ova distribuzione den	e supernoi)				
							· (

CESSAZIONE ATTIVITÀ (BZ) Notivazione Aire tempo dal gioripo A seguito delle cessazioni indicate, rasilia suddestra seda operatriva SUBINCRESSO A (B3) Disconinazione ill'agricore sociale	After tempo del giorno Assignio delle cassazioni indicate, ratifa auddenta ande operativa SUBINGRESSO A (B3) Deraminationi/Regiona sociala Deraminationi/Regiona sociala Consume Instituto Sociala Provincia Civico Barrato Scala Interno SNC CAP Codice Statala A se venno deligiorno Assignio delle consume Instituto Specificare altre cause Utichara instituto Comment Instituto Specificare altre cause Utichara instituto Specificare altre cause U	CESSA	ZIONE ATTIVI	ΤÀ (R2)									
SUBINGRESSO A (B3) Determination/Regione sociale Social legale Permitia IVA A fact tempe dial giorno A seguito di Specificane altre cause Dichiara inotite Permitia IVA Permitia IVA Permit	SUBINGRESSO A (B3) Determination/Regione sectale Tipologia		ZIONE AI IIVI	TA (BZ)									
SUBINGRESSO A (B3) Decominations/Regions socials Social legals Priviticia Comune Indinizzo Colice Barrato Continue Indinizzo Colice Barrato Specificars altre cause Data fine gestions Doctor incomination regions overlest Doctor incomination of the cause overlest Doctor incomination regions overlest incomination regions region	SUBINGRESSO A (B3) Decommissions/Regione sociale Social logale Provincia Comune Indirizzo Codice Issaele Peritta INA A fet tempo del giorno A seguito di Spacificare altre cause Dichara inoltra Colicia in on hannjo 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 on l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4) Tripo situate I'attività verrà sospess I'attività verrà sospess I'attività precedentemente sospessa verrà ripresa Data initio sospensione Data riprese Data riprese CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente ragione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti de cesseno la titolarità dei requisiti Cognome Nome Cognome Nome Codice Piscale												
Determinations (Pagione sociale Determination (Pagion	Description	A far tempo o	dal giorno	A seguito delle cessar	zioni in	dicate, nella suddetta sede op	erativa						
Determinations (Pagione sociale Determination (Pagion	Description												
Beds legale Provincia Comune Indirect Colino Barratio Scala Interno SSC CAP	Determinations Regione sociale Determinations Regione Region												
Bede legale Performicia Control Comune Indivizo Codico Barreto Cod	Bede legale Provincia Control Comune Inditizo Collica Bearato Control Bearato	SUBING	RESSOA (B	3)									
Codice fiscale A seguito di Control fiscale A seguito di Specificare altre cause Partita IVA Partita IVA Partita IVA Partita IVA Partita IVA Partita IVA Specificare altre cause Dichiera 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 precedentermente 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 Partita IVA Partita IVA CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedentermente sospessa verrà ripresa Data fine sospensione CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedenter regione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cassano la trolurità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale	Codice fiscale A seguito di Control fiscale A seguito di Specificare altre cause Dichiera 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 I'attività verrà sospesa Data fine solipencione Data fine solipencione Data fine solipencione Data fine solipencione Data ripresa Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente regione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cassano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale	Denominazio	one/Ragione sociale							Tipologia			
Individual procedentemente sospessa verrà ripresa Data fine sospenatore	Individual procedentemente sospessa verrà ripresa Data fine sospenatore												
Codice fiscale A sequito di A seguito di Specificare altre cause Codice fiscale 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) Tripo istanua l'attività verrà sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente ragione sociale MODIFICA SOGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale	Codice fiscale A sequito di A seguito di Specificare altre causse Partita NA												
A far tempo dal glorno A seguito di Babbingrasse avvidere Data fine gestiono 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'AYTIVITÀ (B4) Tipo istanza Pata inizio sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente regione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cessano la titolarità dei requiatit Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale	Af for tempo alla glorno A seguito di Bubbingresso avviere. Data fine gestione Dichiara inchre 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 Pata inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente regione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cessano la titolarità dei requisti Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale	Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Af ar tempo dal glorno A seguito di Bublingresse evviene Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale	A far tempo ala glorno A seguito di Bubbingresso avvisere. Data fine gestione Dichiara inchire 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 Pata inizio acopensione Data fine sospenatore Data fine sospenatore Motivazione L'attività precedentemente sospesa verrà ripresa Data inizio acopensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente regione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cessano la titolarità dei requisti Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale												
Distribution in the control of the c	Distributar motive 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	Codice fiscal	le				Partita IVA						
Distribution in the control of the c	Distributar motive 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												
Dichlars inotite Che i 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 Data inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Motivazione L'attività precedentemente sospesa verrà ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente 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	Dichlara inotite Che i 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 Data inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente 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	A far tempo	dal giorno A seg	uito di			Specificare al	tre cause					
Dichlars inotite Che i 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 Data inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Motivazione L'attività precedentemente sospesa verrà ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente 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	Dichlara inotite Che i 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 Data inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente 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												
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 inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente 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	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) Tipio istanza l'attività verrà sospesa Data inizio sospensione Data fine sospensione Motivazione l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente 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	II subingress	so avviene							Data	fine gestic	one	
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 inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente 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	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) Tipio istanza l'attività verrà sospesa Data inizio sospensione Data fine sospensione Motivazione l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente 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		U				<u> </u>						
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 inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente 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	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) Tipio istanza l'attività verrà sospesa Data inizio sospensione Data fine sospensione Motivazione l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente 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	Dichiara inol	tre										
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 inizio sospensione Data fine sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente ragione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cessano la titolarità del requisiti Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale	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 inizio sospensione Data fine sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente ragione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cessano la titolarità del requisiti Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale			nno riportato mo	dific	he rispetto alle plan	imetrie ai	à in pos	sesso	di code	sto Cor	nune e	che nulla è
che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4) Ilipo istanza Data inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente ragione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cessano la titolarità del requisiti Cognome Nome Codice Fiscale	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 Data inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente ragione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cessano la titolarità del requisiti Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale	1											
SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4) Tipo istanza Data inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente ragione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale	SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4) Tipo istanza Data inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5) Precedente ragione sociale MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cossano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale	_									Δ		
Pattività verrà sospesa Data fine sospensione Data fine sospensione Motivazione	Pata inizio sospensione						an Juru pre	Joinal	appus	501	. `		
l'attività verrà sospesa Data fine sospensione Motivazione Data fine sospensione Motivazione Data inizio sospensione Data fine sospensione Data fine sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data	l'attività verrà sospesa Data fine sospensione Data fine sospensione Motivazione		NSIONE O RI	PRESA DELL'A	TTIV	ITA (B4)							
Data inizio sospensione Data fine sospensione Motivazione Il'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	Data finizio sospensione Data fine sospensione Motivazione Il'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	$\dot{\sim}$	lività varrà ac-	20002									
l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa	l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa Data inizio sospensione Data ripresa Data inizio sospensione Data ripresa					M.C. and an							
Data inizio sospensione 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	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	Data	inizio sospensione	Data fine sosp	ension	e Motivazione							
Data inizio sospensione 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	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									<u> </u>			
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	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	⊃ l'att	tività preceden	temente sospes	a ve	rrà ripresa							
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	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	Data	inizio sospensione	Data ripresa	-								
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	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												
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	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	CAMBI	MENTO DAC	CIONE COCIAL E	- /D								
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	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			SIONE SOCIALE	(D	"							
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	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	Precedente r	agione sociale				2						
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	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												
Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale	Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale	Nuova ragior	ne sociale										
Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale	Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale												
Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale	Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice Fiscale	MODIFI	CA SOGGETT	I TITOLARI DE	IRE	QUISITI (B6)							4
Cognome Nome Codice Fiscale	Cognome Nome Codice Fiscale												
Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale	Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale			•	Non	ne			Codice Fis	scale			
Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale	Cognome Nome Codice Fiscale Cognome Nome Codice Fiscale												
Cognome Nome Codice Fiscale	Cognome Nome Codice Fiscale	Cognome			Non	ne			Codice Fis	scale			
Cognome Nome Codice Fiscale	Cognome Nome Codice Fiscale												
Cognome Nome Codice Fiscale	Cognome Nome Codice Fiscale	Cognome			Non	ne			Codice Fis	scale			
					1	•							
		Coanome			Non	10			Codice Fig	ccalo			
Cognome Nome Codice Fiscale	Cognome Codice Fiscale	Cognome			Non	ie .			Coulce i	Scale			
Cognome Codice Fiscale	Cognome Nome Codice Fiscale	_			1								
		Cognome			Non	10			Codice Fis	scale			

		Elenco degli allegati		
		i gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica	ed elencati sul portale)	
	n° autocertificazione dei requisi	ti morali di altri soggetti		
	attestazione di versamento tass	sa concessione regionale		
	copia dell'atto di cessione o dic	hiarazione notarile		
	dichiarazione sostitutiva dell'att	o di notorietà in materia ambientale		
	planimetria della struttura ir	scala non inferiore a 1:100 indic	cante i vani destinati all'ospitalità, alla	
	somministrazione, agli spazi ap	perti destinati alla sosta dei campeggiato	ori e ai servizi accessori se presenti con la	
	relativa esatta ubicazione			
4	ricevuta dei diritti di segreteria/i	struttoria		
	(da allegare se previsti)			
	ulteriori immobili oggetto del pro	ocedimento		
	copia del permesso di soggiorn			
	(da allegare in caso di cittadino extracomunit			
	altri allegati (specificare)			
		nformativa sul trattamento dei dati pe	reonali	
		nento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto		
			ei dati personali pubblicata sul sito internet	
		ne destinataria, titolare dei trattamento	delle informazioni trasmesse all'atto della	
	presentazione della pratica.			
		• 0 •		
		Y		
		—		
			4 '	
				>
			76.	
	Luogo	Data	II dichiarante	