

SPORTELLLO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE-COMUNE DI CATTOLICA

TATUAGGIO-PIERCING-S.C.I.A. - (D.G.R. n. 465 del 11.4.2007) – procedimento NUOVA APERTURA

Il termine di conclusione del procedimento (60 gg.) decorre dal ricevimento della segnalazione regolare e completa
Una copia della presente segnalazione certificata di inizio attività(S.C.I.A.), con attestazione di ricevimento rilasciata
da questo Comune, dovrà essere tenuta esposta nel locale.

SUAP – ATTIVITA' ECONOMICHE
PIAZZA ROOSEVELT, 7
CATTOLICA

Protocollo@comunecattolica.legamailpa.it

Il / sottoscritto/a:

Cognome.....Nome.....

Luogo di nascita.....Stato.....

data di nascita..... - sesso..... - cittadinanza.....

codice fiscale.....

Residenza:

Comune..... Via / Piazza

n.....c.a.p. -telefono..... fax.....

e-mail

in qualità di:

impresa individuale

legale rappresentante della società.....

con sede legale in.....Via Piazza.....

n. c.a.p. - C.F.

RIQUADRO A
attività di

TATUAGGIO

PIERCING

TATUAGGIO e PIERCING

Locale sede in Via n. mq.....

Numero di persone addette all' esercizio compreso il titolare

Ai sensi e per gli effetti di cui all' art. 19 della L. n. 241/90 e s.m.i.

SEGNALA la NUOVA APERTURA nel locale di cui al riquadro A

Gli allegati per la segnalazione sono quelli di cui ai n. 1 e 4; in caso di società anche allegati di cui ai n. 2 e 3.

Ai sensi degli art. 46 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,

DICHIARA

- di avere la disponibilità dei locali sede dell' attività;
- che gli ambienti e le aree di lavoro sono conformi ai requisiti strutturali – funzionali – igienico sanitari prescritti nella DGR 11.4.2007 n. 465;
- di essere a conoscenza e di osservare le linee guida concernenti “ indicazioni tecniche per l' esercizio delle attività di tatuaggio e piercing” disposte dalla DGR n. 465/07;
- che non sussistono nei propri confronti e – in caso di società – nei confronti della suddetta società cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all' art.67 del D.Lgs. n.159 del 6.9.2011 (ANTIMAFIA) (in caso di società, tutte le altre persone di cui al DPR n. 252/98, compilano l' ALLEGATO- LEGALE/ RAPPRESENTANE/I);
- che l' attività viene altresì esercitata nel rispetto delle vigenti norme edilizie, urbanistiche ed impiantistiche, ivi comprese quelle relative alla destinazione d'uso;
- di aver provveduto a stipulare un'assicurazione per eventuali danni a persone a causa o nello svolgimento dell' attività segnalata;
- di offrire ai clienti informazioni utili per praticare tatuaggio o piercing in condizioni di sicurezza anche per quanto attiene la qualità e composizione dei materiali e prodotti utilizzati, sugli effetti indesiderati precoci e tardivi, sull' assenza di sostanze tossiche o cancerogene, sull' assenza di presenza di sostanze allergizzanti acquisendo, di conseguenza, il consenso informato dell' interessato all' esecuzione dello specifico trattamento e se quest' ultimo è minore d'età , del genitore o dell' esercente la patria potestà;

REQUISITI PROFESSIONALI (barrare la casella che interessa)

- **IMPRESA INDIVIDUALE.** Di avere frequentato l' apposito corso di formazione istituito dell'AUSL di in data
- **SOCIETÀ ARTIGIANA.** Che il/i socio/i in possesso dei requisiti professionali è/sono;
- **Cognome..... Nome.....nato a..... il**
residente in Via
n. C.F. , che ha frequentato il corso di formazione istituito dell' A.U.S.L. Di in data
- **cognome nome nato a**
il residente in Via.....
n. C.F.che ha frequentato il corso istituito dell'A.U.S.L. Di in data
- **SOCIETÀ NON ARTIGIANA.** Che l' operatore/i in possesso dei requisiti professiole/i è sono:

-Cognome.....Nome
nato a il

residente in Via

C.F.; che ha frequentato il corso di formazione istituito da
A.U.S.L. Di in data

-Cognome.....Nome.....
nato ail

residente inVia

C.F.; che ha frequentato il corso di formazione istituito da
A.U.S.L. Di in data

- di non avere in corso procedure concorsuali e/o fallimentari.

Ai soli fini della presente segnalazione, ai sensi dell' art. 4 del D.P.R. n. 227/2011
(semplificazione della documentazione di impatto acustico)

DICHIARA

- che la propria impresa **non rientra** in una delle categorie di cui all' art. 2 del Decreto del Ministero Attività Produttive 18.5.2005 (criteri di individuazione delle piccole e medie imprese) ;
 - che la propria impresa rientra in una delle categorie di cui all' art. 2 del Decreto del Ministero Attività Produttive 18.5.2005 (criteri di individuazione delle piccole e medie imprese) ;
- N.B. : In tal caso non occorre presentare la documentazione di cui all' art. 8, commi 2, 3 e 4, L. 447/95, predisposta da un tecnico competente in acustica;

Il/La sottoscritto/a, per il solo inoltro, delega:
l' Associazione / Sig. - Tel.
E-mail

Recapito a cui effettuare ogni necessaria comunicazione :
Associazione / Sig. - Tel.
E-mail

N.B.: Qualora l'attività segnalata sia svolta congiuntamente all'attività di acconciatura e/o estetista occorre rispettare i requisiti dei locali di cui all' art. 8 del Regolamento per l'attività di acconciatura ed estetica.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 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 d'identità, in corso di validità, ed in caso di cittadino extracomunitario fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità;**
- 2. Dichiarazione antimafia (in caso di società);**
- 3. In caso di società, copia dell'atto costitutivo della stessa regolarmente registrato, con firme autenticate dal notaio, ovvero atto sostitutivo di notorietà concernente l'assetto societario;**
- 4. Piantina planimetrica in duplice copia – scala 1:100 (con data anteriore di tre mesi rispetto a quella di presentazione della segnalazione) – firmata da un tecnico abilitato ed atta alla completa rappresentazione delle caratteristiche strutturali (dimensioni, rapporti illuminati, rapporti aeranti) e funzionali (destinazione d'uso e suddivisione in settori dei locali, posizionamento di impianti tecnologici) di tutti i locali dell'esercizio.**

INFORMATIVA AI SENSI DELLA LEGGE SULLA PRIVACY

I dati riportati sulla presente modulistica saranno trattati e resi accessibili nei limiti e con le modalità previste dalle Leggi in materia; gli stessi devono essere resi obbligatoriamente in quanto parte integrante della modulistica predisposta ai sensi dell'art. 4 del regolamento comunale per l'organizzazione ed il funzionamento dello Sportello Unico per le imprese. Il responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente della Struttura Unica per le attività produttive, presso la quale i dati sono archiviati – I diritti dell'interessato sono garantiti dal D.Lgs. n. 196/03.

Lo SUAP del Comune di Cattolica ha sede in P.le Roosevelt 7 – Art. 8 Legge n. 241/90

P.E.C. protocollo@comunecattolica.legalmailpa.it

C.F./P.IVA 00343840401

Tel. 0541 966620-714 – Fax 0541 966793

Responsabile del provvedimento è l' Arch. Gilberto Facondini

L'autorità alla quale ricorrere, nel caso di cui all'art. 2, comma 4/bis, della L. 241/90 e s.m.i. È il TAR per l'Emilia-Romagna. Contro il provvedimento finale può essere proposto ricorso presso lo stesso TAR E.R. Entro 60 giorni o, in alternativa, ricorso straordinario al Capo dello Stato, entro 120 giorni, entrambi decorrenti dalla data di ricevimento del medesimo provvedimento finale.

ALLEGATO N. 2 – LEGALE/I RAPPRESENTANTE/I

Nel caso di società, la dichiarazione per l'accertamento antimafia va fatta e sottoscritta, allegando copia di un documento di identità, anche da: SNC tutti i soci – SAS il/i socio/i accomandatorio/i – SPA e SRL l'amministratore unico oppure il presidente ed i vari consiglieri;

il/la sottoscritto/a : Cognome e Nome
nato a..... il
residente in Via
cittadino..... in qualità di.....
con sede legale in Via n.

ai sensi degli art. 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 PDR suddetto,

DICHIARA

che non sussistono nei propri confronti e nei confronti della suddetta società cause di divieto , di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159 del 6.9.2011 (ANTIMAFIA)
Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 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.....

Allegare: copia fotostatica di un documento di identità, in corso di validità.

ALLEGATO N. 2 – LEGALE/I RAPPRESENTANTE/I

Nel caso di società, la dichiarazione per l'accertamento antimafia va fatta e sottoscritta, allegando copia di un documento di identità, anche da: SNC tutti i soci – SAS il/i socio/i accomandatorio/i – SPA e SRL l'amministratore unico oppure il presidente ed i vari consiglieri;

il/la sottoscritto/a : Cognome e Nome
nato a..... il
residente in Via
cittadino..... in qualità di.....
con sede legale in Via n.

ai sensi degli art. 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 PDR suddetto,

DICHIARA

che non sussistono nei propri confronti e nei confronti della suddetta società cause di divieto , di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159 del 6.9.2011 (ANTIMAFIA)
Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 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.....

Allegare: copia fotostatica di un documento di identità, in corso di validità.