

Amministrazione destinataria
Comune di San Pellegrino Terme



Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per palestra privata

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala Piano 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 Piano 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)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'attività di palestra privata con sede operativa in

(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							☐	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (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 operativa all'interno del territorio comunale
☐	locali/impianti
☐	modifica dell'attività svolta
☐	la variazione dell'attività, riguardante:
☐	cambio di ragione sociale
☐	modifica dei soggetti titolari dei requisiti
☐	modifica della compagine sociale (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
☐	modifica dell'istruttore qualificato
☐	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 o comunicazione			
☐ 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 obbligarci 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.)

- | | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|------------------|---------------------|--------------|
| certificato di conformità | | | | | |
| ☒ di aver stipulato le idonee coperture assicurative stabilite dall'articolo 9 della Legge Regionale 01/10/2014, n. 26 | | | | | |
| 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 di cui all'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252 | | | | | |
| ☐ oltre al sottoscrittente ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività
<small>(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali")</small> | | | | | |
| AVVIO DELL'ATTIVITA' (AO) | | | | | |
| Codici ATECO attività svolte nell'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 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 dalla data di presentazione della segnalazione di avvio che per quella di cessazione dell'attività. | | | | | |
| ☐ stagionale dal al dal al | | | | | |
| Tipologia attrezzature e impianti installati | | | | | |
| | | | | | |
| Numero attrezzature ginnico-sportive | Superficie al coperto | Superficie all'aperto | Capienza persone | Numero saune | Numero bagni |
| | m ² | m ² | | | |
| Presenza di attività di somministrazione di alimenti e bevande limitatamente ai clienti dell'attività di palestra | | | | | |
| ☐ no | | | | | |
| ☐ sì
<small>(presentare separatamente SCIA per somministrazione di alimenti e bevande svolta congiuntamente ad altra attività)</small> | | | | | |
| Presenza manifestazioni o spettacoli permanenti o temporanei | | | | | |
| ☐ no | | | | | |
| ☐ sì | | | | | |
| Titolo autorizzativo | | Numero | Data | Ente di riferimento | |
| licenza di pubblico spettacolo | | | | | |
| articolo 68/69 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773 | | | | | |

(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)

☐ 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")

Codici ATECO attività svolte dell'impresa (da compilare se l'attività è svolta in forma imprenditoriale)

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)

☐	permanente		
☐	temporanea	dal	al
☐	stagionale	dal	al
		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.

Presenza di attività di somministrazione di alimenti e bevande limitatamente ai clienti dell'attività di palestra

- Presenza manifestazioni o spettacoli permanenti o temporanei**

- | Titolo autorizzativo | Numero | Data | Ente di riferimento |
|---|--------|------|---------------------|
| licenza di pubblico spettacolo | | | |
| articolo 68/69 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773 | | | |

TRASFERIMENTO DELLA SEDE OPERATIVA (A1) - collocazione precedente

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							☐	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	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)

MODIFICA ATTIVITA' SVOLTA (A4)

Descrizione modifica

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

Piano

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

Modifiche locali

- ☐ che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune
- ☐ che i locali hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA

Modifiche attività

- ☐ che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata
- ☐ che sono cambiate le condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata

Modifica istruttore qualificato

- ☐ che non è variata la figura dell'istruttore qualificato
- ☐ che è variata la figura dell'istruttore qualificato

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)

Tipo 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

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

impatto acustico

(da compilare in caso di avvio dell'attività e di trasferimento della sede operativa)

Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico

☐ non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

☐ durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa

☐ soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

Titolo autorizzativo	Numero	Data
☐ ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico		
☐ ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA)		
☐ ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico		
☐ presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico		
☐ durante l'esercizio dell'attività le emissioni non saranno superiori ai limiti stabiliti nel territorio comunale		

rischio incendio

(da compilare in caso di avvio dell'attività, trasferimento della sede operativa e modifica dei locali/impianti)

Titolo autorizzativo	Numero	Data
☐ presentata DIA al Comando Vigili del Fuoco (opzione ammissibile prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 01/08/2011, n. 151)		
☐ presentata SCIA al Comando Vigili del Fuoco		
☐ ottenuto CPI dal Comando Vigili del Fuoco		
☐ l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi		

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 o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa |
| ☐ | copia della polizza assicurativa o fidejussione bancaria |
| ☐ | valutazione previsionale di impatto acustico
<small>(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)</small> |
| <hr/> | |
| ☐ | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dell'istruttore qualificato |
| ☐ | planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza, operazioni che vi si svolgono |
| ☐ | relazione tecnica descrittiva delle operazioni svolte per l'esercizio dell'attività e delle attrezzature utilizzate |
| ☒ | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
<small>(da allegare se previsti)</small> |
| ☐ | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| ☐ | copia del permesso di soggiorno
<small>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</small> |
| ☐ | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| ☐ | altri allegati <small>(specificare)</small> |

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.

San Pellegrino Terme

Luogo

Data

il dichiarante