

Allo Sportello Unico Attività Produttive del

Comune di _____

SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITÀ
AFFITTACAMERE

Il sottoscritto, Cognome: _____ Nome: _____

1. Dati azienda e rappresentate legale, ubicazione intervento, dati catastali:

Al fine di facilitare l'impresa (o il suo procuratore), nella compilazione della modulistica ed evitare l'inserimento dei medesimi dati, nei vari modelli necessari per l'invio della pratica, le informazioni sull'anagrafica dell'azienda, la localizzazione dell'intervento ed i dati catastali, devono essere inserite nel modello "**DUAP_regione_calabria**", da compilare nelle parti di interesse, firmare digitalmente e allegare, **OBBLIGATORIAMENTE**, alla pratica.

- Che rende tutte le dichiarazioni ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del citato decreto ed a conoscenza che, ai sensi dell'articolo 75 del medesimo decreto, qualora, dal controllo delle dichiarazioni qui rese, emerga la non veridicità delle stesse, decadrà dai benefici della presente dichiarazione ed incorrerà nelle sanzioni penali.

SEGNALA

Con riferimento all'attività di AFFITTACAMERE, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. e del Decreto Legge 31 maggio 2014 n. 83, e per le finalità del D.lgs 79/2011, dell'art. 13 del Decreto Legge 83/2014 - convertito in Legge 106/2014 - e della L.R. 7 marzo 1995, n. 4 (*Norme sulla classificazione degli esercizi ricettivi extralberghieri*)

A - AVVIO ATTIVITA' B - SUBINGRESSO C- VARIAZIONI ATTIVITA' D - CESSAZIONE

(QUADRO A)

L'APERTURA DI UNA ATTIVITÀ DI AFFITTACAMERE

Il sottoscritto dichiara:

di avere la disponibilità dei locali in quanto:

- in proprietà
- in affitto
- altro (specificare): _____
- da persona fisica: cognome e nome _____
 - da società: Denominazione _____

• **Validità**

che l'attività sarà

- permanente
- non continuativa
- temporanea, dal _____ al _____
 - stagionale, dal _____ al _____

(attenzione: in caso di attività non continuativa, il titolare della struttura comunica al Comune, prima della riapertura, eventuali variazioni degli elementi contenuti nella Segnalazione Certificata Inizio Attività compresi eventualmente i nuovi periodi di apertura)

• **Tariffe**

Che nell'arco dell'anno verranno praticate le seguenti tariffe:

- Minime: _____
- Massime: _____

• **Capacità ricettiva:**Numero camere: _____ Con bagno, n. _____ Senza bagno, n. _____
(non più di 6)Numero posti letto _____
(non più di 12)Numero appartamenti arredati _____
(non più di 2, con non più di 6 camere e 12 posti letto complessivi)• **Denominazione**

La struttura avrà la seguente denominazione: _____

• **Classificazione**

La struttura risulta in possesso dei requisiti per la classificazione, di cui all'Allegato C della L.R. 4/1995 trattandosi di esercizio di affittacamere, gli stessi sono classificati in unica categoria tenuto conto dei requisiti minimi obbligatori di cui alla tabella allegato C della L.R. n. 4/1995

(Attenzione: La classificazione autocertificata è soggetta a controllo da parte della Provincia e degli organi di vigilanza. In caso di dichiarazioni false si applicano le relative sanzioni penali).

• **Gestione**

L'attività ricettiva di casa e appartamenti per vacanze sarà gestita:

- personalmente
- da apposito gestore, individuato nel Sig.: (cognome e nome): _____, di cui si allega apposita accettazione

Dichiara, altresì, che:

- l'attività è svolta nel pieno rispetto delle norme urbanistiche- edilizie, ambientali, di pubblica sicurezza, di prevenzione incendi, igienico-sanitarie e di sicurezza nei luoghi di lavoro, nonché quelle relative all'efficienza energetica e delle disposizioni contenute nel codice dei beni culturali e del paesaggio, di

cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42;

- di provvedere ad esporre all'interno della struttura ricettiva, nella zona di ricevimento degli ospiti, in modo ben visibile, la presente segnalazione;
- di provvedere entro la data di inizio attività a comunicare alla Provincia i prezzi dei servizi, nonché le informazioni relative alle caratteristiche della struttura ricettiva;
- di provvedere dalla data di inizio attività agli obblighi di comunicazione degli alloggiati all'Autorità locale di Pubblica Sicurezza previsti dalla vigente normativa;
- di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente S.C.I.A.;
- fornisce unitamente alla presente segnalazione le seguenti:
 - n. _____ attestazioni e asseverazioni di tecnici abilitati
 - dichiarazione di conformità da parte dell'Agenzia delle imprese

REQUISITI STRUTTURALI, IGIENICO-EDILIZI ED URBANISTICI:

- che la struttura, destinata all'esercizio dell'attività di affittacamere, possiede i requisiti strutturali, igienico-edilizi previsti dalla vigente normativa e la destinazione d'uso coerente, conformemente a quanto indicato negli strumenti urbanistici vigenti: *(indicare gli estremi dei titoli edilizi già posseduti)*

<input type="checkbox"/> Permesso di costruire	<input type="checkbox"/> Autorizzazione edilizia	<input type="checkbox"/> DIA edilizia	Estremi del titolo abilitativo n. _____ del _____
<input type="checkbox"/> SCIA edilizia	<input type="checkbox"/> C.I.L.	<input type="checkbox"/> C.I.L.A.	
<input type="checkbox"/> Certificato o Attestazione di agibilità n. _____ del _____			

- di inoltrare, unitamente alla presente, apposita S.C.I.A edilizia per il competente Settore urbanistica/edilizia privata, al fine di conformare ed adeguare la struttura, alla vigente normativa urbanistica, di destinazione d'uso e di rispondenza alle N.T.A. del vigente PRG

REQUISITI IGIENICO SANITARI:

che per l'esercizio dell'attività *(se viene effettuata la somministrazione di alimenti e bevande agli ospiti)*:

- si è già in possesso di Registrazione sanitaria ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari dell'ASP di _____ n. _____ del _____
- di inoltrare, unitamente alla presente, apposita Segnalazione Igienico-Sanitaria da sottoporre all'ASP di _____ ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari;
(indicare gli estremi della notifica presentata) :

SCARICHI ACQUE REFLUE :

che nell'esercizio dell'attività:

per scarichi in pubblica fognatura

- le acque reflue originate hanno caratteristiche qualitative assimilabili alle acque reflue domestiche ai sensi del d.lgs. n. 152/2006, e che l'impianto fognario e l'allacciamento alla pubblica fognatura è stato realizzato a norma delle vigenti disposizioni e del vigente regolamento degli scarichi del Comune ;

per scarichi fuori fognatura

- che le acque reflue originate hanno caratteristiche qualitative assimilabili alle acque reflue domestiche ai sensi del d.lgs. n. 152/2006, ed in possesso della prescritta autorizzazione allo scarico:
 - o autorizzazione Provincia di _____ Settore Ambiente in data _____ n. _____

(QUADRO B)

IL SUB-INGRESSO IN UNA ATTIVITÀ DI AFFITTACAMERE

Il sottoscritto dichiara di essere subentrato alla ditta _____ a seguito di

Acquisto, affitto ramo d'azienda, eredità

DICHIARA

di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente S.C.I.A ed inoltre

ALLEGA

- Copia dell'atto di acquisto o di affitto del ramo di azienda o copia della dichiarazione di successione

(QUADRO C)

VARIAZIONI ATTIVITA'

- Il cambio del L.R. della società dal sig. _____

al sig. _____

- la variazione della natura giuridica e/o ragione sociale e/o denominazione della società

o da : _____

o a : _____

- le seguenti variazioni alla struttura e/o alla ricettività o ai servizi:

(QUADRO D)

LA CESSAZIONE DELL'ATTIVITA'

Il sottoscritto autorizzato all'attività in base a :

- Autorizzazione rilasciata da codesto Comune in data _____ con il n° _____

- DIA -SCIA presentata a codesto Comune in data _____

Dichiara

di cessare l'attività in data _____ e deposita il titolo autorizzatorio

Verifiche e Controlli

Si allega la seguente documentazione :

- Disponibilità del locale (copia contratto di affitto registrato o copia atto di proprietà);
- Copia dell'atto registrato (*in caso di reintestazione, cessione o affitto di ramo d'azienda, variazioni societarie, recesso anticipato del contratto*);
- atto costitutivo e statuto (*in caso di società*);
- documentazione tecnica (*planimetrie quotate con esatta indicazione di superficie utile, vani e servizi, aree di pertinenza, zone a disposizione degli ospiti, arredi ed attrezzature ed esauriente relazione esplicativa, per le verifiche di ASP e Provincia Settore Strutture Ricettive, da dove si evince il rispetto dei requisiti necessari per il tipo di classificazione richiesta*) a firma di tecnico abilitato;
- SCIA e relativa documentazione per la registrazione sanitaria ai sensi del Regolamento CE 852/2004 (*in caso di somministrazione*);
- Pratica completa da inoltrare ai settori Tecnici e da inoltrare all'ASP SIAV per il parere sul progetto (*solo in caso di interventi edilizi soggetti a SCIA edilizia*)

Sono stati compilati i quadri: A B C D

Data _____

Firma del Segnalante

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario → _____

Firmare anche con dispositivo di firma digitale

All. 1

DICHIARAZIONE
DA SOTTOSCRIVERE A CURA DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI)

Il sottoscritto:

Cognome: _____ Nome: _____ - Cod. Fiscale
 _____ - Data di nascita _____ - Cittadinanza
 _____ - Sesso: M F - Luogo di nascita: Stato _____ Provincia (____)
 Comune _____ - Residenza: Provincia (____) Comune _____
 Via/P.zza _____ n. _____ C.A.P. _____ - E-mail
 _____@_____ - Tel. _____ - cell.
 _____ - Fax _____

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli articoli 11, 12 e 92 del T.U.L.P.S.;
- Che non sussistono nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza o sospensione di cui all’articolo 67 del Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159”;

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l’uso di atti falsi o l’esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (articolo 76 del d.P.R. n. 445/2000).

Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti del d.Lgs. n. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei dati forniti per l’espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune.

_____ lì, _____

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario → **Il Dichiarante** _____
 Firmare anche con dispositivo di firma digitale

AII. 2**ACCETTAZIONE DI NOMINA A
GESTORE DELL'ATTIVITÀ TURISTICO RICETTIVA****1. Dati gestore**

Cognome: _____ Nome: _____ - Cod. Fiscale
 _____ - Data di nascita _____ - Cittadinanza
 _____ - Sesso: M F - Luogo di nascita: Stato _____ Provincia (____)
 Comune _____ - Residenza: Provincia (____) Comune _____
 Via/P.zza _____ n. _____ C.A.P. _____ - E-mail
 _____@_____ - Tel. _____ - cell.
 _____ - Fax _____

2. Dichiarazioni : Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**DICHIARA**

Di accettare la nomina di gestore/rappresentante dell'attività ricettiva di affittacamere denominata
 _____, esercitata nella struttura ubicata in
 _____ Via/c.da _____ n. _____

DICHIARA ALTRESÌ

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli articoli 11, 12 e 92 del TULPS;
- Che non sussistono nei miei confronti "cause di divieto, di decadenza, o di sospensione di cui all'articolo 67 del Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (antimafia);

Il sottoscritto ha reso le dichiarazioni contenute nella presente ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del citato decreto e a conoscenza che, ai sensi dell'articolo 75 del medesimo decreto, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese emerga la non veridicità delle stesse, decadrà dai benefici della presente dichiarazione.

3. Privacy

Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti del d.lgs. n. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune.

_____, _____

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario → Il Dichiarante _____
Firmare anche con dispositivo di firma digitale

Cronologia degli aggiornamenti del modello

Data	Modifica apportata	La modifica è sostanziale e comporta l'obbligo di ricompilazione in caso di utilizzo di versioni precedenti?
09/05/2015	Rielaborazione per adeguamento modulistica unificata nazionale	SI