



Al Comune di **POLIGNANO A MARE**
70044 – Provincia di BARI UFFICIO
TECNICO COMUNALE
Settore **SUAP**

SCIA:

SCIA Trasferimento sede + Nuovo

STRUTTURE TURISTICO-RICETTIVE

Segnalazione Certificata di Inizio Attività (SCIA)

(L.R. 11/1999 - L.R. 17/2011 - R.R. n. 6/2012, art. 19 - Legge n. 241/1990 e ss.mm.ii e art. 5 D.P.R. n. 160/2010)

per

- NUOVA APERTURA**
- TRASFERIMENTO DI SEDE**
- TRASFERIMENTO DELLA GESTIONE o TITOLARITÀ**
- REINTESTAZIONE**
- AMPLIAMENTO o RIDUZIONE DI SUPERFICIE e/o DELLA CAPACITÀ RICETTIVA**
- MODIFICA DELLA RAGIONE SOCIALE**
- CAMBIO AMMINISTRATORE**
- NOMINA o SOSTITUZIONE DEL DIRETTORE**
- SOSPENSIONE o CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ**

DATI DEL DICHIARANTE

Il sottoscritto (cognome e nome) _____
data di nascita: _____ cittadinanza _____ luogo di nascita:
Comune _____ Provincia _____ Stato _____ residenza: C.A.P.
_____ Comune _____ Provincia _____
via/piazza _____ n. _____ recapito telefonico:
_____/fax: « _____ »

e-mail: «PRORichEMail», in qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale

codice fiscale _____
partita IVA (se già iscritto) _____
con sede nel Comune di _____ Provincia _____ CAP _____
_____ via/piazza _____ n. _____

N. di iscrizione nel Registro delle Imprese (se già iscritto) _____
della Camera di Commercio di _____

FACSIMILE

legale rappresentante della Società

codice fiscale _____

partita IVA (se diversa dal Cod. fiscale) _____

denominazione o ragione sociale: _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____ CAP _____

via/piazza _____ n. _____

N. di iscrizione nel Registro delle Imprese _____ Camera di Commercio di _____

con riferimento alla struttura turistico-ricettiva:

Tipologia:

- ALBERGO**
- ALBERGO DIFFUSO**
- RESIDENZA TURISTICO – ALBERGHIERA**
- MOTEL**
- VILLAGGIO-ALBERGO**
- ALBERGO DIMORA STORICA - RESIDENZA D'EPOCA**
- ALBERGO CENTRO BENESSERE**
- OSTELLO DELLA GIOVENTÙ**
- RESIDENZA TURISTICA O RESIDENCE**
- CASA PER FERIE**

ubicata in _____ - (CAP _____)

denominata _____

Titolare:

codice fiscale _____

Titolo abilitativo:

Autorizzazione Amministrativa n. _____ del _____

S.C.I.A. prot. n. _____ del _____

sotto la propria responsabilità personale, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, presenta la seguente S.C.I.A. (Segnalazione Certificata di Inizio Attività),

SEGNALANDO CHE:

a far data dal _____

la sede della struttura viene trasferita:

da: Via/Piazza _____ n. _____ ,

a: Via/Piazza _____ n. _____ ,

La nuova sede della struttura è identificata catastalmente dai seguenti dati:

«TableStart:UNIMLista»

foglio: «UNIMFog» particella: «UNIMMap» subalterno: «UNIMSub»;

«TableEnd:UNIMLista»

è di proprietà di: «PROPropNome»

e nella piena disponibilità del titolare dell'attività in:

proprietà; locazione; comodato; altro (specificare):

Viene indicato il seguente periodo di apertura:

annuale;

stagionale (dal _____ al _____)

La struttura ha una capacità ricettiva di n. del _____ camere ad un letto, n. del _____ camere a due letti e n. _____ bagni.

Con provvedimento della Provincia di Bari n. _____ del _____ alla struttura sono state assegnate n. _____ stelle.

L'attività verrà svolta:

senza somministrazione di alimenti e bevande;

con somministrazione di alimenti e bevande alle sole persone alloggiate, ai loro ospiti ed a coloro che sono ospitati nella struttura in occasione di manifestazioni e convegni organizzati.

Per quanto riguarda la prevenzione incendi, l'attività:

non è soggetta al rilascio del relativo certificato (CPI), ma è conforme alla normativa vigente in materia di sicurezza antincendio;

è soggetta al rilascio del prescritto certificato (CPI), che viene allegato in copia, trattandosi di una struttura con più di 25 posti letto.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), dichiara, infine, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della pratica per la quale la presente S.C.I.A. viene presentata.

Alla presente allega:

fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità (*obbligatorio*);

fotocopia del permesso di soggiorno (*solo per i cittadini extracomunitari*);

ALLEGATO A – dichiarazione del possesso dei requisiti morali (*per la ditta individuale o per il legale rappresentante della Società*);

ALLEGATO B – dichiarazione del possesso dei requisiti morali (*per i soci della Società*);

copia determinazione provinciale per la classificazione delle stelle;

copia della ricevuta di pagamento della tassa sulle concessioni regionali di cui alla L.R. n. 31/2001 (*obbligatorio*);

copia della polizza di assicurazione responsabilità civile e furto;

- (solo per gli esercizi del settore alimentare) DIA sanitaria per la registrazione dell'unità d'impresa (mod: all.2asl) e suoi allegati;
- certificato di prevenzione incendi (C.P.I.) rilasciato dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco o copia della domanda già presentata per il suo rilascio o rinnovo (*obbligatorio per le strutture con oltre 25 posti-letto*);
- certificato di vigenza rilasciato dal Registro Imprese tenuto dalla C.C.I.A.A (se trattasi di Società);
- Diritti di istruttoria pari a € 70,00;
- dichiarazione TARSU;
- (solo in caso di delega alla presentazione) PROCURA – mod. proc.

Data 9 marzo 2018

FIRMA _____

FACSIMILE