

Al SUAP Sportello Unico Attività Produttive del COMUNE DI CISTERNINO Via P. Amedeo, 72 CISTERNINO (BR) PEC/Posta elettronica comune@pec.comune.cisternino.br.it	Compilato a cura del SUAP Pratica _____ del _____ Protocollo _____
---	---

OGGETTO: SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' PER "AFFITTAMERE" AI SENSI DELL'ART. 46 DELLA L.R. 11.02.1999, N. 11 ED ART. 19 DELLA LEGGE 7.8.1990, N. 241.

1- DATI DEL/LA DICHIARANTE

Cognome _____	Nome _____
Codice fiscale _____	Sesso _____
nato/a _____ (____) il _____	Stato _____
Cittadinanza _____	Estremi documento di soggiorno _____
(se cittadino non UE) _____	rilasciato da _____ il _____
residente in _____ (____) C.A.P. _____	Stato _____
indirizzo _____ n° _____	PEC/Posta elettronica _____
Telefono fisso/cellulare _____	
<input type="radio"/> Titolare <input type="radio"/> Legale Rappresentante <input type="radio"/> Altro	

2- DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale) _____
Forma giuridica _____
Codice fiscale partita IVA _____
<i>Informazione necessaria per l'accesso alle banche dati</i>
<input type="radio"/> iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ (____) numero REA _____
<input type="radio"/> non ancora iscritta
<input type="radio"/> non necessita di iscrizione al Registro Imprese della C.C.I.A.A.
con sede legale in:
Comune _____ (____) C.A.P. _____ Stato _____
Indirizzo _____ n° _____
Telefono fisso / cellulare _____ fax _____ PEC _____
Cittadinanza _____
Estremi documento di soggiorno _____
(se cittadino non UE) rilasciato da _____ il _____
residente in _____ (____) C.A.P. _____
Stato _____
indirizzo _____ n° _____
PEC/Posta elettronica _____
Telefono fisso/cellulare _____
<input type="radio"/> Titolare <input type="radio"/> Legale Rappresentante <input type="radio"/> Altro

3- DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO/A

Cognome _____	Nome _____
Codice fiscale _____	Sesso _____
nato/a _____ (____) il _____	Stato _____
Cittadinanza _____	Estremi documento di soggiorno _____
(se cittadino non UE) _____	rilasciato da _____ il _____
residente in _____ (____) C.A.P. _____	Stato _____
indirizzo _____ n° _____	PEC/Posta elettronica _____
Telefono fisso/cellulare _____	
<input type="radio"/> Procuratore/Delegato/a	<input type="radio"/> Agenzia per le imprese Denominazione _____

SEGNALA

ai sensi dell' art. 6 della L.R. 11.02.1999, n. 11 ed art. 19 della legge 7.8.1990, n. 241

4 - AVVIO

a far data dal _____ dell'attività di "AFFITTACAMERE" presso l'immobile uso abitazione sito alla Via/C.da/Piazza _____ n° _____ censita nel C.F. al Fg. di Mappa _____ P.lla _____ Sub. _____ Catg. _____ Cls. _____ Vani _____ avente la seguente capacità ricettiva: N° camere _____ N° posti letto _____ N° bagni _____ N° cucina _____.

5 - SUB-INGRESSO

a far data dal _____ dell'attività di "AFFITTACAMERE" già intestata alla ditta _____ per cui è stata presentata SCIA in data _____ prot. _____ per: <input type="radio"/> Compravendita <input type="radio"/> Affitto <input type="radio"/> Donazione <input type="radio"/> Successione <input type="radio"/> Altro censita nel C.F. al Fg. di Mappa _____ P.lla _____ Sub. _____ Catg. _____ Cls. _____ Vani _____ avente la seguente capacità ricettiva: N° camere _____ N° posti letto _____ N° bagni _____ N° cucina _____.

- Senza somministrazione di alimenti e di bevande
- Con somministrazione di alimenti e di bevande comprese quelle aventi un contenuto alcolico superiore al 21 per cento del volume.

6- TRASFERIMENTO DI SEDE

a far data dal _____ dell'attività di "AFFITTACAMERE" già intestata alla ditta _____ per cui è stata presentata SCIA in data _____ prot. _____ presso l'immobile uso abitazione sito alla Via/C.da/Piazza _____ n° _____ censita nel C.F. al Fg. di Mappa _____ P.lla _____ Sub. _____ Catg. _____ Cls. _____ Vani _____ avente la seguente capacità ricettiva: N° camere _____ N° posti letto _____ N° bagni _____ N° cucina _____.

7 - AMPLIAMENTO - MODIFICA DELLA STRUTTURA

a far data dal _____ presso la "AFFITTACAMERE" già intestata alla ditta _____ per cui è stata presentata SCIA in data _____ prot. _____ per l'immobile uso abitazione sito alla Via/C.da/Piazza _____ n° _____ censita nel C.F. al Fg. di Mappa _____ P.lla _____ Sub. _____ Catg. _____ Cls. _____ Vani _____ avente la seguente capacità ricettiva: N° camere _____ N° posti letto _____ N° bagni _____ N° cucina _____ saranno eseguite le seguenti opere di ampliamento/modifica:

D I C H I A R A

8- DICHIARAZIONI SOGGETTIVE:

- che l'immobile è in possesso del/la sottoscritto/a a titolo di:
O Proprietà O Locazione O Comodato O Altro _____
- che l'immobile è in possesso di tutti i requisiti previsti dalle norme in materia di sicurezza, igiene e sanità pubblica, di edilizia e di urbanistica (destinazione d'uso ed agibilità);
- che in data _____ è stato presentata Segnalazione Certificata di Agibilità;
- che l'immobile/struttura è denominata " _____ e l'attività sarà svolta per il periodo dal _____ al _____;
- che l'attività è svolta nell'osservanza delle norme in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del D.lgs. n. 81/2008 e s.m.i. ;
- che il/la sottoscritto/a è in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del TULPS e che non ha riportato condanne penali né sono in corso procedimenti penali che impediscono l'esercizio dell'attività segnalata;
- che saranno osservate tutte le disposizioni contenute nella L.R. 11.02.1999, n° 11;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965;
- che il/la sottoscritto/a si impegna, in caso di chiusura definitiva dell'attività o di sospensione temporanea della stessa, a dare comunicazione all'Ufficio SUAP e al competente ufficio Regionale;
- che il/la sottoscritto/a è consapevole che, nel caso della mancanza dei presupposti e

requisiti di legge, potrà essere disposto il divieto di prosecuzione dell'attività o l'obbligo di conformazione alla normativa vigente entro il termine stabilito dall'Ufficio;

- che il/la sottoscritto/a autorizza, ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 30.06.2003, n. 196, il trattamento dei propri dati personali nell'ambito della presente Segnalazione,
- che il sottoscritto/a si impegna a comunicare, sull'apposita modulistica regionale, le presenze degli ospiti ai fini statistici e le tariffe applicate e di comunicare le presenze degli ospiti all'Autorità di Pubblica Sicurezza.

9 – CONSISTENZA RICETTIVITA':

IMMOBILE N° _____:

Camera n. 1 – Mq. _____ Posti letto _____ O con bagno /O Senza bagno

Camera n. 2 - Mq. _____ Posti letto _____ O con bagno /O Senza bagno

Camera n. 3 – Mq. _____ Posti letto _____ O con bagno /O Senza bagno

Camera n. 4 - Mq. _____ Posti letto _____ O con bagno /O Senza bagno

Camera n. 5 – Mq. _____ Posti letto _____ O con bagno /O Senza bagno

Camera n. 6 - Mq. _____ Posti letto _____ O con bagno /O Senza bagno

- che il sottoscritto assicura la pulizia dei locale ed il cambio della biancheria per ogni turno di clientela ed almeno una volta alla settimana nonché la fornitura di energia elettrica, acqua calda e fredda e riscaldamento;

-che l'immobile è dotato di un servizio igienico-sanitario completo di w.c., lavabo con acqua corrente, calda e fredda, vasca da bagno o doccia, specchio;

-che l'arredamento è costituito da letto, sedia o sgabello per persona, armadio e cestino per rifiuti.

9- DOCUMENTI ALLEGATI:

- Copia documento di riconoscimento in corso di validità;
- Planimetria, in duplice copia, in scala 1:100, e relazione tecnica dell'immobile con indicazione del numero complessivo dei vani e dei posti letto destinati all'ospitalità;
- Copia documento attestante il possesso dell'immobile (titolo di proprietà, contratto di fitto e/o comodato con con specificazione dell'utilizzo per "Affittacamere");
- Attestazione di versamento di € 50,00 per pagamento diritti di istruttoria.

Data _____

Firma _____

La firma apposta dal Dichiarante/Procuratore non è soggetta ad autenticazione, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", nei seguenti casi:

1. se apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere l'atto;
2. che il documento sia presentato unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.