



AL SINDACO del Comune di

SPORTELLO UNICO PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE

Oggetto : Comunicazione di avvio attività di ACCONCIATORE/ESTETISTA- L. 40/2007

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Data di nascita _____ cittadinanza _____ Sesso _____

Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residente a _____ Via, piazza etc. _____

n° _____ C.A.P. _____

In qualità di:

Titolare dell'omonima impresa individuale/ denominazione _____

P IVA (se già iscritto) _____

con sede nel comune di _____ Provincia _____

Via, piazza etc. _____ n° _____ C.A.P. _____ tel. _____

N° di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

Legale rappresentante della società:

C.F. _____ P IVA (se diversa da C.F.) _____

Denominazione o ragione sociale _____

Con sede nel comune di _____ Provincia _____

Via, piazza etc. _____ n° _____ C.A.P. _____ tel. _____

N° di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

DENUNCIA

Ai sensi degli artt.58 e 59 della L.R.T. 9/95

di dare inizio, a decorrere dalla data _____ all'attività di:

ACCONCIATORE

ESTETISTA

nei locali ubicati in _____ Via/Piazza

_____ n. _____, con una superficie complessiva lorda di mq

_____ così suddivisa:

-superficie di attività mq. _____,

-superficie utile servizi mq. _____

- superficie adibita ad altro uso mq. _____

Ai fini della comunicazione il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole che il rilascio di dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, comporta l'applicazione di sanzioni penali, nonché la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi degli artt.75 e 76 del D.P.R. cit.

DICHIARA

1. di essere in possesso dei necessari requisiti professionali per l'esercizio dell'attività, ai sensi della normativa vigente, come risulta da accertamento effettuato dalla Commissione Provinciale per l'Artigianato (in caso di attività di acconciatore) o da diploma di abilitazione professionale rilasciato da _____
in data _____ per l'attività di _____

2. di affidare l'incarico di responsabile tecnico a:

sig.: _____

nato a _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. _____

cod. fis.: _____

il quale ha compilato l'allegato B).

3. che

nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della L: 31/05/1965 n. 575

(solo per le società) che nei confronti della società rappresentata, non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della L: 31/05/1965 n. 575 e di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei altri soggetti indicati all'art. 2 – comma 3, del D.P.R. 06/06/1998 n. 252 (compilare allegato A

4. che:

l'impresa artigiana è in possesso dei requisiti previsti dalla Legge 08/08/1985, n°443, oppure (nel caso di impresa societaria non in possesso dei requisiti previsti dalla Legge 443/85), la società è regolarmente costituita;

oppure l'impresa è iscritta all'Albo Provinciale delle Imprese Artigiane, di cui alla Legge 08/08/1958, n°443, con il n° _____ in data _____;

5. che la società, legalmente rappresentata dal richiedente, è regolarmente costituita, ai sensi della vigente normativa, con atto costitutivo stipulato presso _____ in data _____ e registrato presso _____ in data _____;

6. di avere la disponibilità dei locali a titolo di _____;

6. che i locali ove intende svolgere l'attività rispondono ai requisiti di destinazione d'uso e di agibilità previsti dalla normativa vigente (agibilità n. _____ del _____);

7. che il permesso d'uso, sopra citato, corrisponde agli ultimi provvedimenti comunali in materie edilizia (concessioni, autorizzazioni, d.i.a., condoni, sanatorie, ...) relativi a detto edificio, come da allegato C);

8. che i locali hanno le caratteristiche strutturali, gli arredi e le attrezzature previste dal regolamento per l'esercizio delle attività di acconciatore ed estetista (deliberazione C.C. n. 44 del 17/04/2007)

9. di avere rispettato le norme igieniche-sanitarie in materia

10. (in caso di cittadino extracomunitario): di essere in possesso di permesso di soggiorno per _____ n° _____, rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____.

Allega:

- Copia certificazione attestante la qualifica professionale, rilasciato dalla C.P.A. in caso di attività di acconciatore e/o diploma/attestazione di abilitazione professionale per attività di estetista
 - Copia dell'atto costitutivo e dello statuto della società, aggiornati e registrati all'Ufficio del Registro.
 - Copia permesso di soggiorno, in caso di cittadino extracomunitario
 - Planimetria dettagliata dei locali in scala da 1/100, con indicazione della destinazione d'uso, l'ubicazione delle macchine e degli impianti nonché il percorso degli scarichi
 - Dichiarazione del rispetto del rapporto aeroilluminante e/o presenza di ricambio d'aria forzato dimensionato ai sensi delle norme UNI 100339
 - Dichiarazione di conformità degli impianti elettrico e termico sulla base delle norme vigenti
 - Dichiarazione sul rispetto della presenza dei macchinari secondo quanto previsto dalla legge n. 1/1990 e L.R.T. N. 74/94 per svolgere anche o solo attività di estetica
 - Relazione sugli impianti di climatizzazione presenti
 - Dichiarazione relativa alla conformità urbanistica-edilizia
 - Dichiarazione di modalità di smaltimento dei rifiuti assimilabili agli urbani e pericolosi
 - Relazione tecnica relativa alla descrizione del ciclo di lavorazione, alle modalità di sanificazione e sterilizzazione degli strumenti utilizzati
 - Dichiarazione e/o valutazione di impatto acustico
- altro _____;

_____, lì _____

FIRMA

N.B. La firma apposta dal dichiarante non è soggetta ad autenticazione, ai sensi dell'art. 38, comma 3 del Testo Unico n. 445/2000, nei seguenti casi:

1) se apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere l'atto;

2) se il documento sia presentato unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

Il sottoscritto dichiara infine di essere informato che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e rilascia il proprio consenso, ai sensi e per gli effetti del D.lgs 30 giugno 2003, n. 196, al trattamento da parte dell'Amministrazione ricevente, anche con strumenti informatici, dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione e nella documentazione allegata, nonché sulla loro diffusione mediante le forme di pubblicazione di legge e mediante comunicazione, anche per il successivo trattamento, ad altri enti o amministrazioni competenti a ricevere e fornire informazioni in relazione alla presente richiesta.

Per attestazione di ricevimento, previa identificazione del sottoscrittore

_____, lì _____

IL DIPENDENTE ADDETTO A RICEVERE L' ATTO

AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI DI ONORABILITA'

D.P.R. n. 252/1998 art. 2 comma 3

A firma di tutti i soggetti che hanno potere di rappresentanza

Cognome	
Nome	
C.F.	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Provincia	
Stato	
Residenza	

consapevole che le dichiarazioni false, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

DICHIARA

Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'ar. 10 della L. 31/05/1965 n. 575"

Data, _____

_____ (firma)

da sottoscrivere il presenza del dipendente addetto ovvero allegare copia del documento di riconoscimento

AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI DI ONORABILITA'

D.P.R. n. 252/1998 art. 2 comma 3

A firma di tutti i soggetti che hanno potere di rappresentanza

Cognome	
Nome	
C.F.	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Provincia	
Stato	
Residenza	

Consapevole che le dichiarazioni false, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

DICHIARA

Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'ar. 10 della L. 31/05/1965 n. 575"

Data, _____

_____ (firma)

da sottoscrivere il presenza del dipendente addetto ovvero allegare copia del documento di riconoscimento

**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELL'INCARICATO DI RESPONSABILE
TECNICO ESTERNO ALLA SOCIETA'**

I/L sottoscritt_ _____
nato/a a _____ (_____) il _____
cittadinanza _____, residente in _____,
via/P.zza _____ n. _____ CAP _____
cod. fis.: _____ rec. Telefonico _____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole che il rilascio di dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, comporta l'applicazione di sanzioni penali, nonché la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi degli artt.75 e 76 del D.P.R. cit.

DICHIARA

1. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'ar. 10 della L. 31/05/1965 n. 575";
2. di essere in possesso dei necessari requisiti professionali per l'esercizio dell'attività, ai sensi della normativa vigente, come risulta da accertamento effettuato dalla Commissione Provinciale per l'Artigianato (in caso di attività di acconciatore) o da diploma di abilitazione professionale _____ rilasciato _____ da _____ in _____ data _____ per l'attività di _____;
3. di accettare l'incarico di responsabile qualificato da esercitarsi nei locali ubicati in _____;
4. di non essere dipendente o preposto per analoga attività in altra sede;
5. che darà comunicazione al Comune della cessazione del rapporto o dell'eventuale rinuncia all'incarico.

FIRMA

N.B. La firma apposta dal dichiarante non è soggetta ad autenticazione, ai sensi dell'art. 38, comma 3 del Testo Unico n. 445/2000, nei seguenti casi:

1) se apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere l'atto;

2) se il documento sia presentato unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

Il sottoscritto dichiara infine di essere informato che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e rilascia il proprio consenso, ai sensi e per gli effetti del D.lgs 30 giugno 2003, n. 196, al trattamento da parte dell'Amministrazione ricevente, anche con strumenti informatici, dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione e nella documentazione allegata, nonché sulla loro diffusione mediante le forme di pubblicazione di legge e mediante comunicazione, anche per il successivo trattamento, ad altri enti o amministrazioni competenti a ricevere e fornire informazioni in relazione alla presente richiesta.

Allegato C)

CONFORMITÀ URBANISTICO-EDILIZIA

Il sottoscritto _____⁽¹⁾, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*),

DICHIARA

- che l'attività per la quale è stata inoltrata la presente pratica è qualificabile come _____⁽²⁾;
- che la destinazione d'uso dei locali in cui intende svolgere l'attività, ai sensi dell'art. 59 della L.R. 3 gennaio 2005, n. 1, è la seguente : _____⁽³⁾, ed è conforme al progetto di cui la Pratica Edilizia n. _____⁽⁴⁾;
- che l'unità immobiliare in cui intende svolgere l'attività è individuata al Catasto dei Fabbricati del Comune di Pontedera al foglio _____, mappale _____, subalterno, _____, categoria _____;
- che la planimetria dei locali, allegata in copia, corrisponde all'ultimo progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale⁽⁵⁾;
- che sono/non sono⁽⁶⁾ state apportate modifiche di cui l'art. 83, comma 12, della L.R. 3 gennaio 2005, n. 1 in data _____⁽⁷⁾;
- che l'unità immobiliare è stata dichiarata agibile in data _____⁽⁸⁾;
- che per l'unità immobiliare, ai sensi della legge 9 gennaio 1989, n. 13, è richiesto e garantito il requisito di _____⁽⁹⁾;
- che per il tipo di attività è necessario/non è necessario⁽⁶⁾ reperire idonei spazi di parcheggio di cui il D.Lgs 31 marzo 1998, n. 114 (*allegare planimetria con individuazione delle aree di parcheggio*);
- altro
⁽¹⁰⁾ _____

....., lì

firma del Proprietario

firma del Tecnico

⁽¹⁾ Nome e cognome del proprietario;

⁽²⁾ Indicare la tipologia dell'attività (industriale, artigianale, commercio all'ingrosso, commercio al dettaglio, direzionale etc.);

⁽³⁾ Indicare la destinazione d'uso urbanistica dei locali, (residenziale, industriale/artigianale, commerciale, turistico/ricettiva, direzionale, commerciale all'ingrosso,), risultante dall'ultimo progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale; ovvero da atti in possesso della Pubblica Amministrazione, ovvero in mancanza della posizione catastale, quale risulta alla data di adozione del Regolamento Urbanistico (19 aprile 2005);

⁽⁴⁾ Indicare numero ed anno di riferimento del progetto edilizio;

⁽⁵⁾ Allegare copia del lay-out, oppure, per locali da adibire ad attività di vendita, planimetria con indicazione delle superfici di vendita netta e lorda;

⁽⁶⁾ Cancellare la voce che non interessa;

⁽⁷⁾ Indicare la data di presentazione della variante finale;

⁽⁸⁾ Indicare la data di presentazione/rilascio della agibilità, oppure specificare che trattasi di immobile realizzato anteriormente al 1934;

⁽⁹⁾ Specificare se trattasi di adattabilità/accessibilità/visitabilità come previsto dagli artt. 3 e 5 del D.M.LL.PP. 236/89;

⁽¹⁰⁾ Spazio a disposizione per altre eventuali dichiarazioni e/o specificazioni.

destinazione d'uso	Tipo unità ³	Superfici Imponibili ⁴	Superfici Escluse	Superfici Miste	Riferimento Catastale (Foglio/Particella/Tipo particella ⁵ /Sub/Cat)
					____/____/____/____/____
					____/____/____/____/____
					____/____/____/____/____
					____/____/____/____/____
TOTALE MQ IMPONIBILI					

LA **CESSAZIONE** DEL POSSESSO O DELLA DETENZIONE DELL'IMMOBILE sito in:

via\piazza\c.so _____ num.civ. _____

Loc. _____ Comune _____ C.A.P. _____ Prov _____

Riferimento Catastale (Foglio/Particella/Tipo particella/Sub/Cat) ____/____/____/____/____

L'immobile è stato restituito\ceduto a (nome e cognome/denominazione/ragione sociale) _____

_____ indirizzo (via/p.zza/c.so) _____ n. _____

Comune _____ loc _____ cap _____ prov _____ tel _____

LA **VARIAZIONE** dei seguenti dati:

DELLA **SUPERFICIE** o **DESTINAZIONE D'USO** dell'immobile sito in

via\p.zza\c.so _____ num.civ. _____

Loc. _____ Città _____ C.A.P. _____ Prov _____

Riferimento Catastale (Foglio/Particella/Tipo particella/Sub/Cat) ____/____/____/____/____

Allegare copia planimetria e visura catastale

NUOVI DATI IMMOBILE				
destinazione d'uso	Superfici Imponibili	Superfici Escluse	Superfici Miste	Riferimento Catastale (Foglio/Particella/Tipo particella/Sub/Cat)
TOTALE MQ IMPONIBILI				

DELLA RAGIONE SOCIALE / DENOMINAZIONE

precedente ragione sociale / denominazione _____
(la nuova ragione sociale / denominazione va inserita all'inizio della domanda)

DELLA PARTITA IVA

precedente partita iva P.IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(la nuova partita iva va inserita all'inizio della domanda)

³ Indicare uno dei seguenti valori: F = fabbricati - T = terreni

⁴ Superfici Imponibili: ove si producono rifiuti urbani e/o assimilati

Superfici Escluse: ove si producono esclusivamente rifiuti speciali

Superfici Miste: ove si producono contestualmente rifiuti urbani e rifiuti speciali

⁵ Tipo particella: può assumere solo i valori F = fondaria - E = edificabile.

DI AVER DIRITTO ALLE SEGUENTI **RIDUZIONI** previste dal Regolamento Comunale TIA

QUADRO C COMPOST

- di praticare il compostaggio dei rifiuti organici mediante l'utilizzo di:
 - biocomposter;
 - concimaia;
 - altro, _____.

QUADRO D DISTANZA CASSONETTO

- che il punto di conferimento più vicino dall'accesso alla strada pubblica dell'immobile sito in via/piazza _____, n. ____ int. ____ è posto a distanza superiore di ____ mt.

QUADRO S STAGIONALITA'

- che l'immobile sito in via/p.za _____, n. ____ int. ____ non è occupato per almeno ____ mesi consecutivi

QUADRO P PORTA A PORTA

- che l'abitazione sita in via/piazza _____, n. ____ int. ____ è servita dal Porta a porta.

QUADRO R RIFIUTI SPECIALI – RIFIUTI ASSIMILATI

- che sulla superficie indicata nella sezione superfici escluse si formano, per specifiche caratteristiche strutturali e per provenienza, esclusivamente rifiuti speciali non assimilati agli urbani, al cui smaltimento provvede a norma di legge e a proprie spese il produttore.
- che sulla superficie indicata nella sezione superfici miste avviene una contestuale produzione di rifiuti assimilati agli urbani e rifiuti speciali non assimilati agli urbani. Per lo smaltimento di questi ultimi provvede a norma di legge e a proprie spese il produttore.
- che sono stati avviati a recupero rifiuti assimilati per un quantitativo totale di Kg _____, per cui è riconosciuta una riduzione fino ad un massimo del ____ % della quota variabile della tariffa.

Al fine di essere ammesso a beneficiare delle riduzioni sopra richieste **allegare obbligatoriamente**, come previsto dal Regolamento Comunale:

- una breve relazione esplicativa dell'attività svolta;
- idonea documentazione (contratto) rilasciata da chi smaltisce i predetti rifiuti a prova del fatto che nelle superfici interessate si formano rifiuti speciali non assimilati a quelli urbani;
- denuncia MUD e/o formulari di identificazione del rifiuto riferiti all'anno per cui si chiede l'agevolazione.
- Una planimetria dettagliata.

ALLA LUCE DI QUANTO SOPRA DICHIARATO IL PREDETTO RICHIEDE DI USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI SPAZZAMENTO, RACCOLTA, TRASPORTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI E/O ASSIMILATI.

INDIRIZZO AL QUALE SI VUOLE RICEVERE LA FATTURA

Presso _____
via/piazza _____ n. civico _____
Loc. _____ Cap _____ Comune _____ prov. _____

NOTE E COMMENTI

_____, li _____

IL DICHIARANTE¹

(in caso di spedizione si allegli
copia di valido documento d'identità)

¹ CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI **(DA COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE)** - INFORMATIVA EX D.LGS. n. 196/03

I dati personali dell'Utente sono raccolti e trattati da GEOFOR S.p.A. – Viale America 105, 56025 Gello, Pontedera (PI) - Titolare del trattamento, anche in forma automatizzata, per le seguenti finalità:

- esecuzione degli obblighi contrattuali, adempimenti di obblighi di legge, gestione amministrativa;

I dati personali dell'Utente potranno essere trattati da incaricati preposti alla gestione del contratto, dall'ufficio servizi, dall'amministrazione e potranno essere comunicati, oltre che ai soggetti cui la comunicazione è dovuta per obbligo di legge (pubblici uffici ed autorità), esclusivamente per fini del servizio anche ai seguenti soggetti:

- istituti bancari, tipografie, istituti di recupero credito, ecc.

Si potranno esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.LGS. n. 196/03 (accesso, correzione, ecc).

Responsabile del trattamento è GEOFOR S.p.A. presso il quale, all'indirizzo di cui sopra, è possibile richiedere l'elenco completo ed aggiornato dei soggetti che trattano tali dati.

CONSENSO SI NO Data, _____ Firma UTENTE _____

In mancanza del consenso al trattamento dei dati non sarà possibile prendere in carico la presente domanda

