



Regione
Lombardia

MODULISTICA
REGIONALE UNIFICATA
S.C.I.A.

Al Comune di

Ufficio destinatario

SEGNALAZIONE CERTIFICATA MODIFICA ATTIVITÀ (SCIA)

Il/La sottoscritto/a

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

in qualità di

Ruolo (*)					
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico 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		

Ruolo ()*: se viene indicato "Persona fisica" si intende che l'attività sarà svolta in forma non imprenditoriale.

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000
in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi,**

SEGNALA

**LA MODIFICA DELL'ATTIVITA' RICETTIVA NON ALBERGHIERA
ai sensi dell'art. 38 della LR 27/2015**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ostelli per la gioventù (art. 24 della LR 27/2015) | <input type="checkbox"/> foresterie lombarde (art. 27 della LR 27/2015) (*) |
| <input type="checkbox"/> locande (art. 28 della LR 27/2015) | <input type="checkbox"/> bed & breakfast (art. 29 della LR 27/2015) |
| <input type="checkbox"/> rifugi alpinistici (art. 32 comma 1 della LR 27/2015) | <input type="checkbox"/> rifugi escursionistici (art. 32 comma 2 della LR 27/2015) |
| <input type="checkbox"/> case per ferie (art. 23 comma 1 della LR 27/2015) | |

Descrizione delle modifiche apportate:

**Il/la sottoscritto/a inoltre
DICHIARA**

- che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività stessa e che, in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande, vengono rispettati i criteri di sorveglianza stabiliti, ove previsto, dal Ministero dell'Interno ai sensi del D.M. 564/92
- che l'attività sarà svolta nel rispetto delle norme applicabili all'attività oggetto della presente segnalazione e delle relative prescrizioni (ad es. in materia di urbanistica, igiene pubblica, igiene edilizia, tutela ambientale, tutela della salute nei luoghi di lavoro, sicurezza alimentare, regolamenti locali di polizia urbana annonaria)
- di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad es. autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze P.S., ecc...)
- per i rifugi alpinistici ed escursionistici: la sussistenza dei requisiti strutturali del rifugio (art. 7 R.R. 7/2016), il rispetto di tutte le disposizioni del R.R. 7/2016 e di assicurare una apertura stagionale minima di 80 giorni anche non consecutiva
- che i dati di seguito riportati, identificativi dell'immobile, sono rispondenti al vero

IMMOBILE

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento oggetto dell'istanza")

il procedimento riguarda ulteriori immobili

- di rispettare gli standard qualitativi e le dotazioni minime obbligatorie previste dai provvedimenti attuativi della L.R. n. 27/2015
- di rispettare l'adempimento della denuncia degli ospiti in base alle indicazioni dell'autorità di pubblica sicurezza come previsto dall'articolo 38, comma 8 della l.r. n. 27/2015
- di aver stipulato una polizza assicurativa per i rischi derivanti dalla responsabilità civile verso i clienti, come previsto dall'articolo 38, comma 10 della l.r. n. 27/2015
- di aver preso visione dell'informativa sui procedimenti di cui all'art. 3 del D.P.R. 26.04.1992 n. 300
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'art. 13 del D.L. 30.06.2003 n. 196 (sotto indicata);
- di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa e in applicazione delle disposizioni sulla pubblicazione degli atti, ai sensi della L. 241/90. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Il titolare del trattamento è il Comune al quale la presente SCIA viene inoltrata.

ELENCO ALLEGATI E SOTTOSCRIZIONE

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

Il/la sottoscritto/a
ALLEGA

<input checked="" type="checkbox"/>	PLANIMETRIA DEI LOCALI IN SCALA NON INFERIORE A 1:100 la planimetria dell'unità immobiliare o della relativa porzione sottoscritta da un tecnico abilitato, in scala 1:50 o 1:100, con indicazione dei dati catastali, della superficie utile dei vani, dell'altezza, del numero dei posti letto, dei vani comuni, dei vani riservati e delle aree di pertinenza, delle superfici finestrate di ogni vano. La planimetria del locale destinato alla somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico deve indicare la destinazione d'uso, la superficie e l'altezza.						
<input type="checkbox"/>	ATTESTAZIONE/ASSEVERAZIONE da allegare nel caso in cui la specifica normativa di settore preveda requisiti di natura tecnica o valutativa già oggetto di attestazione o asseverazione riguardante <table border="1"> <tr> <td colspan="2">Tecnico abilitato</td> </tr> <tr> <td>Cognome</td> <td>Nome</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tecnico abilitato		Cognome	Nome		
Tecnico abilitato							
Cognome	Nome						
<input type="checkbox"/>	DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ rilasciata dalla Agenzia delle imprese						
<input type="checkbox"/>	RICEVUTA DEI DIRITTI DI SEGRETERIA/ISTRUTTORIA - da allegare se previsti						
<input type="checkbox"/>	ULTERIORI PARTICELLE O SUBALTERNI OGGETTO DEL PROCEDIMENTO						
<input type="checkbox"/>	COPIA DEL PERMESSO DI SOGGIORNO						
<input type="checkbox"/>	COPIA DELL'ATTO NOTARILE CON IL QUALE E' STATA CONFERITA LA PROCURA LEGALE						
<input type="checkbox"/>	ALTRI ALLEGATI (specificare)						

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)

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Luogo	Data	Il dichiarante