

PROCEDIMENTO AUTOMATIZZATO / ORDINARIO

EX D.P.R. 160/2010



SUAP Unione di Comuni della Romagna forlivese

Comune di _____

Oggetto pratica

DENOMINAZIONE ATTIVITA'

<input type="radio"/> Agricoltura(*)	<input type="radio"/> Artigianato(*)	<input type="radio"/> Commercio in sede fissa e forme speciali di vendita(*)
<input type="radio"/> Agenzia di viaggi e turismo(*)	<input type="radio"/> Agenzia d'affari(*)	<input type="radio"/> Animali da Compagnia(*)
<input type="radio"/> Impianti di distributori di carburante(*)	<input type="radio"/> Somministrazione di alimenti e bevande(*)	<input type="radio"/> Spettacoli e Trattenimenti(*)
<input type="radio"/> Strutture Ricettive dirette all'ospitalità(*)	<input type="radio"/> Vendita di quotidiani e periodici(*)	<input type="radio"/> Vendita di funghi spontanei e di funghi porcini secchi sfusi(*)
<input type="radio"/> Commercio su aree pubbliche (*)	<input type="radio"/> Installazione ed esercizio di giochi leciti, di cui agli artt.110 e 86 del TULPS e Sala Giochi(*)	<input type="radio"/> Mercati all'ingrosso(*)
<input type="radio"/> Edilizia(*)	<input type="radio"/> Ambiente(*)	<input type="radio"/> Notifiche Sanitarie AUSL(*)
Specificare il tipo d'intervento, oppure in caso di integrazione inserire il numero di protocollo o codice telematico dell'istanza iniziale		(*)
Ubicazione, Via:	(*)	Numero civico: (*)

il/la sottoscritto/a(*)	
nato a(*)	(Prov:)
il(*)	cod.Fiscale(*)
residente nel Comune di (Per i cittadini residenti all'estero inserire lo Stato di residenza e come provincia EE) (*)	(Prov:) CAP(*)
sede legale dell'attività/dello studio professionale/dell'associazione di categoria(*)	
tel. (*)	fax
PEC (*)	

Le sezioni seguenti sono da compilare nel caso agisca per conto di altra persona fisica o giuridica

da compilare in caso di **Legale rappresentante di società/Titolare di impresa individuale**:

a titolo di (*)	[] LEGALE RAPPRESENTANTE [] TITOLARE DITTA INDIVIDUALE
-----------------	---

		<input type="checkbox"/> ALTRO	
denominazione/ragione sociale(*)			
con sede in(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
indirizzo(*)			
telefono		fax	
eMail			
cod.Fiscale o Identificativo Straniero (*)		P.IVA.	
iscrizione al Registro imprese di		num.	
codice ATECO dell'attività oggetto della presente istanza			

da compilare in caso di **Legale rappresentante di privato**:

a titolo di(*)	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di minore <input type="checkbox"/> Legale rappresentante di adulto interdetto <input type="checkbox"/> Altro		
nome e cognome(*)			
nato a(*)	(Prov:)		
il(*)		stato di nascita(*)	
cittadinanza(*)		cod.fiscale(*)	
residente nel Comune di(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
località/frazione			
indirizzo(*)			

da compilare in caso di **Rappresentante di altro ente/associazione - (inclusi enti no profit)**:

motivazione della rappresentanza(*)		<input type="checkbox"/> Delegato <input type="checkbox"/> Dipendente con rappresentanza <input type="checkbox"/> Altro	
dell'ente rappresentato(*)			
con sede in(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
indirizzo(*)			
località/frazione			
telefono		fax	
eMail			
cod.Fiscale o Identificativo Straniero(*)		P.IVA.	

informazioni relative all'iscrizione al Registro regionale delle Persone Giuridiche:

regione		numero iscrizione al Registro regionale	
---------	--	---	--

da compilare in caso di **Professionista/associazione di categoria/altro soggetto munito di procura/in qualità di delegato dal procuratore (delegato dal procuratore SOLO per impianti radioelettrici per telefonia mobile)**:

descrizione qualifica	<input type="checkbox"/> ALTRO <input type="checkbox"/> OPERATORE DI ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA
iscritto all'albo	<input type="checkbox"/> Ordine dei Farmacisti

	<input type="checkbox"/> Ordine degli architetti <input type="checkbox"/> Collegio dei geometri <input type="checkbox"/> Ordine dei giornalisti <input type="checkbox"/> Ordine degli infermieri (di prossima attuazione) <input type="checkbox"/> Ordine dei geologi <input type="checkbox"/> Ordine dei consulenti del lavoro <input type="checkbox"/> Consiglio nazionale dei Periti Industriali <input type="checkbox"/> Collegio dei Periti Industriali <input type="checkbox"/> Albo dei dottori agronomi e dottori forestali <input type="checkbox"/> Albo unico dei promotori finanziari <input type="checkbox"/> Ordine dei medici <input type="checkbox"/> Ordine degli psicologi <input type="checkbox"/> Ordine dei dottori commercialisti <input type="checkbox"/> Ordine degli avvocati <input type="checkbox"/> Ordine dei notai <input type="checkbox"/> Ordine degli ingegneri <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Iscrizione all'albo non richiesta
--	--

numero albo		prov. di iscrizione		data iscrizione	
-------------	--	---------------------	--	-----------------	--

Ai sensi del DPR 445/2000 dichiaro di essere stato delegato dall'impresa sotto indicata alla presentazione della presente <input type="checkbox"/> Istanza <input type="checkbox"/> Segnalazione <input type="checkbox"/> Comunicazione <input type="checkbox"/> Altro					
--	--	--	--	--	--

tramite	l'atto di procura speciale				
---------	----------------------------	--	--	--	--

sottoscritto il		custodito presso	la sede dell'associazione/lo studio del professionista/la sede dello studio professionale associato e allegato alla presente istanza		
-----------------	--	------------------	--	--	--

per conto di:	
---------------	--

da compilare nel caso il titolare sia **Privato**:

nome e cognome (*)					
nato a(*)					(Prov:)
il (*)			cod.Fiscale (*)		
residente in (*)				(Prov:)	CAP.(*)
indirizzo (*)					

da compilare nel caso il titolare sia **Impresa (impresa individuale, società di persone, società di capitali, società cooperative)**:

denominazione/ragione sociale (*)					
con sede in (*)				(Prov:)	CAP. (*)
indirizzo (*)					
telefono				fax	
eMail					
cod.Fiscale (*)			P.IVA.		
provincia di iscrizione al registro imprese				num.	

dati rappresentante legale o titolare

nome e cognome(*)				cod.Fiscale(*)	
nato a (*)	(Prov:)		in data (*)		
residente a (*)	(Prov:)			CAP (*)	
indirizzo (*)					

RICHIEDE	Oggetto
SCIA per eventi dal vivo fino ad un massimo di 200 persone che si svolgono entro le ore 24:00 del giorno di inizio (art. 68 o 69 TULPS)	SCIA per eventi dal vivo fino ad un massimo di 200 persone che si svolgono entro le ore 24:00 del giorno di inizio (art. 68 o 69 TULPS)

Scelte effettuate per la compilazione

Settore: Feste all'aperto in luoghi pubblici o aperti al pubblico, sagre, fiere, gare ciclistiche, manifestazioni sportive e spettacoli vari

Operazioni: SCIA – Segnalazione certificata di inizio attività per eventi dal vivo fino ad un massimo di 200 persone, che si svolgono entro le ore 24 del giorno di inizio (art. 68 o 69 TULPS)

Interventi: SCIA per eventi dal vivo fino ad un massimo di 200 persone che si svolgono entro le ore 24:00 del giorno di inizio (art. 68 o 69 TULPS)

Procedimenti: SCIA per eventi dal vivo fino ad un massimo di 200 persone che si svolgono entro le ore 24:00 del giorno di inizio (art. 68 o 69 TULPS)

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

D I C H I A R A

Al Comune di Forlì

per: SCIA per eventi dal vivo fino ad un massimo di 200 persone che si svolgono entro le ore 24:00 del giorno di inizio (art. 68 o 69 TULPS)

segnala e certifica quanto segue, ai sensi e per gli effetti dell' art. 19 della Legge 241/90 e degli artt. 68 e 69 del T.U.L.P.S., approvato con RD 18 giugno 1931, n.773, e dell art. 116 del Regolamento di esecuzione del T.U.L.P.S., approvato con R.D. 6 Maggio 1940, n 635, e dell art. 19 della legge 07/08/1990, n. 241

che il/i giorno/i : _____|@|_____|@|_____|@|_____|@|_____

con orario (preso atto che l' orario massimo consentito sono le ore 24,00) _____ (*)

si terra uno spettacolo e/o trattenimento dal vivo consistente in (descrivere dettagliatamente l' evento che si intende realizzare) : _____|@|_____|@|_____|@|_____|@|_____

che l' evento si svolgerà in

Comune di				(*)	
località		CAP		(*)	
via, viale, piazza		(*)		numero civico (*)	
<input type="radio"/>	in apposito locale				
<input type="radio"/>	in area all'aperto				
di avere la disponibilità dell'area all'aperto /locale/ strutture alle seguenti condizioni:					
<input type="checkbox"/>	aree/locali privati (allegando nulla osta del gestore/proprietario dell'area)(**)				
a titolo di				(*)	
<input type="checkbox"/>	area pubblica a titolo di concessione di suolo pubblico(**)	Prot. n.		(*)	del (*)
<input type="checkbox"/>	area pubblica in concessione a titolo di (indicare) :(**)				

dichiara altresì					
<input type="checkbox"/>	che l'evento terminerà entro le ore 24:00 e che trattasi di attività temporanea effettuata in deroga ai limiti di legge in materia di inquinamento acustico, in quanto tale da esercitarsi alle condizioni e secondo le modalità regolamentari vigenti presso il Territorio Comunale di svolgimento dell'evento stesso;(*)				
<input type="checkbox"/>	che all'evento non parteciperanno più di 200 persone ovvero che non è possibile determinare la capienza dell'area di spettacolo, trattandosi di luoghi e spazi all'aperto ai sensi del Titolo IX, comma 2 del D.M. 19/08/1996 e successive modifiche e integrazioni;(*)				
<input type="checkbox"/>	che l'evento si svolgerà in luogo pubblico o aperto al pubblico;(*)				
che l'evento si svolgerà alle seguenti condizioni:					
<input type="radio"/>	l'accesso sarà subordinato al pagamento del biglietto di ingresso;				
<input type="radio"/>	l'accesso sarà ad offerta libera;				
<input type="radio"/>	l'accesso sarà completamente gratuito				
<input type="radio"/>	- l'evento sarà abbinato a somministrazione di alimenti e bevande (per questa attività dovrà essere presentata separata SCIA apposita) a nome di:		(indicare il nominativo):		
<input type="radio"/>	- l'evento sarà abbinato a pubblico esercizio autorizzato permanentemente con S.C.I.A./AUT.	numero:		del	(*)
ubicato in via		(*)	n.		(*)
- sarà effettuata pubblicità dell'evento attraverso					
- altro che si intende specificare					
N.B. [Solo per Comune di Forlì - vedi tabella dei livelli sonori allegata, artt. 34, 35, e 36 delle Norme tecniche di attuazione e regolamento delle attività rumorose, Allegato B, così come modificate e integrate dalla deliberazione del Consiglio Comunale n. 8 del 24/01/2011]					

in relazione alla verifica circa la sussistenza delle condizioni di solidità, sicurezza e di igiene dei locali/o delle aree e degli impianti, nonchè ai fini della tutela della incolumità pubblica (barrare la casella che interessa):	
<input type="radio"/>	che trattasi di luoghi e spazi all'aperto non delimitati, privi di strutture per lo stazionamento del pubblico, anche se con la presenza di palchi o pedane di altezza superiore ad 80 cm, in relazione ai quali, fatte salve le disposizioni sanitarie vigenti, è fatto obbligo di produrre, alle autorità competenti al rilascio della licenza di esercizio, la idoneità statica delle strutture allestite e la dichiarazione d'esecuzione a regola d'arte degli impianti elettrici installati, a firma di tecnici abilitati, nonché l'approntamento e l'idoneità dei mezzi antincendio, così come previsto

	al TITOLO IX del decreto del Ministero dell'Interno 19 agosto 1996 e successive modifiche ed integrazioni (N.B. tale documentazione tecnica va presentata all'unità pubblici esercizi, ufficio spettacoli del Comune , il primo giorno lavorativo utile successivo all'evento);(*)						
<input type="radio"/>	che trattasi di aree e/o locali con capienza complessiva pari o inferiore a 200 persone in relazione ai quali, fatte salve le disposizioni sanitarie vigenti, si allega relazione tecnica di professionista iscritto all'albo degli ingegneri, geometri, periti, architetti, attestante la rispondenza dell'area di spettacolo alle regole tecniche di cui al D.M. 19 agosto 1996 e successive modifiche ed integrazioni, per una capienza della sola zona di spettacolo, pari o inferiore alle 200 persone, redatta in sostituzione delle verifiche ed accertamenti della C.C.V.LL.P.S., ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.P.R. n. 311/2001(*)						
<input type="radio"/>	che trattasi di locale e/o impianto in relazione al quale, fatte salve le disposizioni sanitarie vigenti, si allega copia della licenza di Agibilità ai sensi dell'art. 80 del TULPS Rilasciata dal Comune, che attesta la rispondenza delle aree e/o dei locali alle normative di sicurezza con particolare riferimento alle regole tecniche di prevenzione incendi stabilite con decreto del Ministero dell'Interno 19 agosto 1996 e successive modifiche ed integrazioni;(*)	Licenza n°		(*)	in data		(*)
INOLTRE DICHIARA:							
<input type="checkbox"/>	di avere adottato tutte le misure necessarie al fine di rispettare le vigenti norme, prescrizioni, autorizzazioni in materia edilizia, urbanistica e igienico-sanitaria, all'inquinamento acustico ed alla sicurezza ed igiene dei luoghi di lavoro;(**)						

che l'evento sarà condotto:

<input type="radio"/>	personalmente e direttamente dal sottoscritto presentatore della presente istanza
<input type="radio"/>	dalla sottoindicata persona che se ne assumerà la responsabilità personale e diretta (N.B. : in questo caso compilare apposito modello allegato di conferimento / accettazione rappresentanza)
Cognome e nome	
nato/a a	il giorno
residente in :	

di essere in possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività, ed in particolare:

<input type="checkbox"/>	1) di essere in possesso dei requisiti di cui agli artt. 11, 12 del R.D. 18/06/31, n. 773;(*)
<input type="checkbox"/>	2) che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. 06/09/2011, n. 159, in materia di lotta alla delinquenza mafiosa;(*)

che, ai fini della prevenzione incendi il servizio, se richiesto, sarà assicurato dai seguenti responsabili che, per accettazione dell'incarico, hanno apposto la propria firma nell' apposito documento allegato, a conferma del possesso del titolo ed a garanzia della presenza in loco;

Cognome e nome :		_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____	
Nato/a a :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____	il giorno :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____

Relativamente all' assistenza medica nel corso della manifestazione:

<input type="radio"/>	che la natura della manifestazione non richiede l'assistenza medica o la disponibilità di immediato intervento.
<input type="radio"/>	che l'assistenza medica o la disponibilità di immediato intervento sarà assicurata da:
(indicare):	(*)

il sottoscritto prende atto che lo spettacolo/intrattenimento di cui sopra dovrà svolgersi osservando le seguenti prescrizioni:

<input type="checkbox"/>	il rispetto scrupoloso dell'orario e dei giorni segnalati per lo svolgimento della manifestazione;(*)
<input type="checkbox"/>	curare che sia posta in essere ogni misura atta a prevenire pericoli per il pubblico;(*)
<input type="checkbox"/>	curare che sia evitato tutto ciò che possa disturbare il riposo e la quiete pubblica;(*)
<input type="checkbox"/>	al termine della manifestazione, prima della riapertura dell' area, gli organizzatori hanno l'obbligo di rimuovere dalla sede stradale ogni oggetto che possa costituire pericolo e intralcio alla circolazione dei veicoli e dei pedoni. (*)
<input type="checkbox"/>	predisporre idoneo servizio volto alla regolamentazione della sosta dei veicoli sul luogo della manifestazione mediante personale proprio o affidando tale compito a organizzazioni di volontariato della Protezione Civile;(*)
<input type="checkbox"/>	le attrezzature elettriche dovranno essere installate in zone non accessibili al pubblico;(*)
<input type="checkbox"/>	dovrà essere assicurata la transitabilità da parte dei mezzi di soccorso;(*)

Altro : :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____
-----------	---

Il dichiarante dà infine espressamente atto di avere attentamente riletto, confermato e sottoscritto direttamente la presente SCIA - Segnalazione certificata di inizio attività.

I DOCUMENTI INVIATI IN ALLEGATO ,con grandezza max del file di 5 MB, devono essere firmati digitalmente e forniti nei seguenti formati: -1) ".pdf" - 2) ".zip" nel caso in cui devono essere inviati piu' file .pdf firmati digitalmente nella stessa cartella. I DOCUMENTI INVIATI IN ALLEGATO CHE SONO DICHIARAZIONI DI TERZI possono essere sottoscritti con firma autografa dal dichiarante e trasformati in copia informatica di formato .pdf, in questi casi, deve essere sempre allegata la copia informatica di un documento di identita' valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa. Nel caso in cui il SUAPER telematico non accetti la documentazione per le restrizioni di "Dimensione massima" la documentazione puo' essere depositata presso lo sportello unico a mezzo di CD.

Dati operatore

Nome:	Anonimo
Cognome:	Anonimo
Codice fiscale:	NNMNM70A01H536W
Indirizzo e-mail:	

Dati accreditamento

Tipo qualifica:	Utente
Descrizione:	-----

ALLEGA

per: SCIA per eventi dal vivo fino ad un massimo di 200 persone che si svolgono entro le ore 24:00 del giorno di inizio (art. 68 o 69 TULPS)
Documento
Nulla osta del proprietario dell'area , in caso di area non di proprietà
Asseverazione tecnica di professionista abilitato attestante la rispondenza dell'area di spettacolo alle regole tecniche di cui al D.M. 19 agosto 1996, con planimetria dell' area in scala 1:200
Licenza di Agibilità ai sensi dell'art. 80 del TULPS Rilasciata dal Comune interessato
Modello di conferimento / accettazione rappresentanza da presentare nel caso in cui l' evento non sia condotto direttamente da chi presenta la SCIA (Nel caso il titolare dell'attività voglia avvalersi di un altro soggetto cui affidare la conduzione personale e diretta della medesima, quest'ultimo dovrà essere in possesso dei prescritti requisiti morali e dovrà provvedere alla compilazione e sottoscrizione dell'apposito modello di conferimento/accettazione di rappresentanza art. 8 TULPS).
Allegato responsabili sicurezza incendi
Copia documento d'identita' in corso di validita' ai sensi del D.P.R. 445/2000 del preposto/delegato/rappresentante. (solo per chi non firma digitalmente)
Copia del documento d'identita' in corso di validita' ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n.445 art.38 di altre persone (amministratori, soci, i quali non firmano digitalmente)
Dichiarazione dei requisiti morali di altri soggetti (amministratori, soci) . Qualora le dichiarazioni sono fornite firmate digitalmente dai singoli amministratori, soci, non occorre allegare copia dei documenti d'identità.
Copia della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno con idonea motivazione in corso di validità. (se il permesso scade entro 30 giorni, allegare copia della ricevuta della richiesta di rinnovo)
Dichiarazione nomina rappresentante Art 116 del TULPS rd 635_1940

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti e dichiara di essere previamente informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003, che i dati personali forniti saranno trattati dall'Ufficio ricevente esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale i dati sono resi, e che potranno essere comunicati ad altri soggetti, anche con mezzi informatici, solo per ragioni istituzionali, per operazioni e servizi connessi ai procedimenti e provvedimenti che lo riguardano.

Dichiara, altresì, di essere informato che in ogni momento potrà esercitare i diritti previsti all'articolo 7 del summenzionato decreto legislativo.

Data presentazione: 06/09/17