

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"/>	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"/>	Somministrazione di alimenti e bevande(*)
<input type="radio"/>	Impianti di distributori di carburante(*)	<input type="radio"/>	Vendita di quotidiani e periodici(*)
<input type="radio"/>	Spettacoli e Trattenimenti(*)	<input type="radio"/>	Strutture Ricettive dirette all'ospitalità(*)
<input type="radio"/>	Vendita di funghi spontanei e di funghi porcini secchi sfusi(*)	<input type="radio"/>	Commercio su aree pubbliche (*)
<input type="radio"/>	Mercati all'ingrosso(*)	<input type="radio"/>	Edilizia(*)
<input type="radio"/>	Notifiche Sanitarie AUSL(*)	<input type="radio"/>	Ambiente(*)
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

				[] 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		[] 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

Istanza
 Segnalazione
 Comunicazione
 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 (*)			

SEGNALA	Oggetto
Trasferimento sede attivita' di rimessa pubblica	SCIA di trasferimento sede attivita' di rimessa pubblica

Scelte effettuate per la compilazione

Settore: Autorimesse

Operazioni:
Trasferire la sede dell'attività di rimessa pubblica

Interventi:
Trasferimento sede attivita' di rimessa pubblica

Procedimenti:
SCIA di trasferimento sede attivita' di rimessa pubblica

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: Trasferimento sede attivita' di rimessa pubblica

che, per l'esercizio dell'attività di rimessa pubblica è titolare di:

<input type="radio"/>	licenza(*)	numero	(*)	rilasciata in data	(*)
<input type="radio"/>	Comunicazione/DIA/SCIA(*)	protocollo n.	(*)	presentata in data	(*)

comunica il trasferimento della sede dell'attività:

da via/corso/piazza	(*)	numero civico	(*)
a via/corso/piazza	(*)	numero civico	(*)

che la rimessa è sita:

Locale(**) Area scoperta(**)

che i dati del proprietario sono i seguenti

Nome Cognome / Ragione sociale / Denominazione : _____|@|_____|@|_____|@|_____|@|_____

Residenza / Sede legale :		_____ @ _____ @ _____ @ _____ @
via / Piazza :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____	n. : _____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____

in caso di più proprietari selezionare il tasto [+] e compilare debitamente

che

i locali / area, sono distinti al catasto urbano del Comune di _____		(*)
foglio n. :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____	mappale/i : _____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____
		sub. : _____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____

selezionare [+] per aggiungere campi compilabili

dichiara:

che la rimessa è ubicata in area scoperta e ha destinazione d'uso conforme alla tipologia dell'attività (U43 - servizi connessi alla mobilità - art.4 RUE)(**)

che nei locali e/o area scoperta possono essere ricoverati fino ad un massimo di veicoli:

n. _____	(*)
----------	-----

che il locale è conforme alle vigenti norme in materia edilizia, urbanistica, igienico-sanitaria, nonché di quelle sulla destinazione d'uso dei locali e di essere, in possesso di:

Certificato di Conformità edilizia e agibilità(*)

rilasciato in data _____	(*)	a nome di _____	(*)	numero di P.G. _____	(*)
--------------------------	-----	-----------------	-----	----------------------	-----

oppure

Scheda tecnico- descrittiva asseverata da un tecnico abilitato(*)

presentata in data _____	(*)	numero di P.G. _____	(*)
--------------------------	-----	----------------------	-----

di aver presentato comunicazione di inizio lavori (CIL)(*)

in data _____	(*)	numero di P.G. _____	(*)	e fine lavori in data _____	(*)	Prot. n _____	(*)
---------------	-----	----------------------	-----	-----------------------------	-----	---------------	-----

in alternativa

Il locale è inserito in un immobile edificato prima del 1965 e pertanto non soggetto a rilascio dei certificati di conformità edilizia ed agibilità. Il medesimo non è stato interessato da interventi edilizi successivi alla data di edificazione(*)

di avere la disponibilità del locale / area a titolo di:

proprietà(*)

locazione(*)

usufrutto(*)

comodato(*)

altro tipo di disponibilità(*) specificare _____ (*)

che

il locale(**) _____ possiede una superficie di: _____ mq. (*)

<input type="checkbox"/>	l'area è idonea dal punto di vista edilizio / urbanistico ad ospitare tale attività(**)	e possiede una superficie di: mq.		(*)
--------------------------	---	-----------------------------------	--	-----

di ricadere o non ricadere nei paramenti previsti dall'allegato I, n. 75 del D.P.R. 151/2011 (compilare solo per le rimesse ubicate in area coperta):

<input type="radio"/>	Superficie complessiva coperta superiore a 300 mq. fino a 1.000 mq. e che è stato rilasciato dal Comando Provinciale dei VV.FF. copia del verbale della visita tecnica, con esito positivo. (*)	in data		(*)	Prot. n.		(*)
<input type="radio"/>	oltre ai 1.000 mq. e fino ai 3.000 mq. e che è stato rilasciato dal Comando Provinciale dei VV.FF. copia del verbale della visita tecnica, con esito positivo. (*)	in data		(*)	Prot. n.		(*)
<input type="radio"/>	oltre ai 3.000 mq. e che è stato rilasciato dal Comando Provinciale dei VV.FF. il certificato di prevenzione incendi. (*)	in data		(*)	Prot. n.		(*)

che, relativamente ai requisiti soggettivi:

nei propri confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs 159/2011 (codice antimafia), nè l'applicazione delle misure di prevenzione previste dall'art.6 del D.Lgs 159/2011

PER PRESA VISIONE(**)

Nei confronti dell'organismo rappresentato non sussiste alcun provvedimento giudiziario interdittivo di cui al D.Lgs. 159/2011. In caso di società compilare anche gli allegati antimafia.

di essere esente da una qualsiasi causa ostativa prevista nell'art. 11 del T.U.L.P.S. approvato con R.D. 18/06/1931 n. 773, che prevede, salve le condizioni particolari stabilite dalla legge nei singoli casi, che le autorizzazioni di polizia debbono essere negate: - a chi ha riportato una condanna a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo e non ha ottenuto la riabilitazione; - a chi è sottoposto all'ammonizione o a misura di sicurezza personale o è stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza. Le autorizzazioni di polizia possono essere negate a chi ha riportato condanna per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità, e a chi non può provare la sua buona condotta.

che e' consapevole delle responsabilita' e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonche' della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere.

che sussistono i presupposti e i requisiti prescritti dalla legge per l'esercizio dell'attività

di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 2, 1° comma del D.P.R. 19/12/2001 n. 481 il Comune deve trasmettere, entro cinque giorni, copia della presente segnalazione di inizio dell'attività (SCIA) al Prefetto, il quale entro sessanta giorni dal ricevimento della comunicazione, può vietare o sospendere l'esercizio dell'attività nei casi previsti dall'articolo 11, comma 2, del R.D. 773/1931, per motivate esigenze di pubblica sicurezza e, in ogni caso e anche successivamente a tale termine, per sopravvenute esigenze di pubblica sicurezza

il procedimento è:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche): Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni allegate (oltre alla eventuale notifica sanitaria)(**) |
| <input type="checkbox"/> | SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione): Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni allegate.(**) |
| <input type="checkbox"/> | SCIA SINGOLA(**) |

I DOCUMENTI INVIATI IN ALLEGATO, 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:	NNMNNM70A01H536W
Indirizzo e-mail:	

Dati accreditamento

Tipo qualifica:	Utente
Descrizione:	-----

ALLEGA

per: Trasferimento sede attivita' di rimessa pubblica
Documento
Planimetria del locale/area da adibire a rimessa con indicazione, all'interno del locale, degli spazi destinati ai veicoli rimessati. Nel caso di area scoperta, la planimetria dovrà indicare, senza sovrapposizione con i posti-auto destinati ad altro uso (parcheggi pubblici, parcheggi privati, ad uso pubblico), i posti destinati ai veicoli noleggiati/rimessati.
Registro di rimessa (nel caso di veicoli ricoverati per un periodo superiore a 2 giorni) da presentare direttamente in ufficio.
Copia del documento d'identità in corso di validità ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n.445 art.38 di altre persone (amministratori, soci) indicate all'art. 2 DPR 252/1998 (solo per chi non firma digitalmente)
Dichiarazione di altri (amministratori, soci) in base alla nuova normativa antimafia
Copia della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno con idonea motivazione, in corso di validita', (se il permesso

scade entro 30 giorni, allegare copia della ricevuta della richiesta di rinnovo)

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