



REGIONE
LAZIO



ALL'UFFICIO SUAP DI

Comune di Alatri

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

INTERVENTO

Nuova apertura attività struttura ricettiva extralberghiera

PROCEDIMENTO

AUTOMATIZZATO ai sensi dell'articolo 5 del Decreto del Presidente della Repubblica 07/09/2010, n. 160

Sezione anagrafica del titolare dell'attività

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza	Residenza	
Provincia	Comune	Indirizzo
Civico	Barrato	Scala
Piano	SNC	CAP

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo	Denominazione/Ragione sociale	Tipologia
Sede legale		Provincia
Comune	Indirizzo	Civico
Barrato	Scala	Piano
SNC	CAP	Codice Fiscale
Partita IVA	Telefono	Posta elettronica ordinaria
Posta elettronica certificata	Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia
Numero Iscrizione		

in relazione all'attività di struttura ricettiva extralberghiera

Denominazione
Classificazione
<input type="radio"/> bed & breakfast
<input type="radio"/> case per ferie
<input type="radio"/> guest house o affittacamere
<input type="radio"/> case e appartamenti per vacanze
<input type="radio"/> ostelli per la gioventù
<input type="radio"/> rifugi montani
<input type="radio"/> hostel o ostelli
<input type="radio"/> country house o residenze di campagna
<input type="radio"/> case del camminatore
<input type="radio"/> rifugi escursionistici

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

SEGNALA*

- di essere cittadino di uno degli stati membri dell'Unione Europea
- di essere cittadino di stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di permesso di soggiorno

Numero	Motivo	Rilasciato da	In data	Scadenza

- di essere apolide, con status riconosciuto dal servizio anagrafico del

Provincia	Comune

Ai fini delle comunicazioni relative al presente procedimento di eleggere il domicilio elettronico presso

- la propria casella di Posta Elettronica Certificata (specificare)
- la casella di Posta Elettronica Certificata del soggetto delegato alla trasmissione telematica della documentazione

Cognome	Nome
Codice Fiscale	Indirizzo PEC

IMPORTANTE: inserire l'indirizzo della casella PEC a cui il SUAP dovrà inviare la ricevuta e le altre comunicazioni relative al procedimento

Data inizio dell'attività

La decorrenza non può essere antecedente alla data di presentazione della SCIA. Se la data di inizio attività non viene indicata, si intende quella di presentazione della SCIA.

Ubicazione dell'esercizio

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")
il procedimento riguarda ulteriori immobili

Disponibilità dei locali a titolo di

- proprietà
- affitto
- altro (specificare)

Elenco degli allegati

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

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | dichiarazione requisiti oggettivi
(obbligatoria) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | dichiarazione requisiti strutturali e impiantistici
(obbligatorio) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | comunicazione antimafia
(obbligatorio) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | planimetria
(planimetria dell'unità immobiliare sottoscritta da un tecnico iscritto all'albo o all'ordine, 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 eventuali aree di pertinenza, delle superfici finestrate di ogni vano)
(solo per i bed & breakfast: planimetria catastale dell'unità immobiliare sottoscritta dall'interessato, con dichiarazione di conformità a quella presente in catasto, con indicazione dati catastali, specifica delle superfici, dell'altezza, del numero dei posti letto, dell'individuazione dei vani comuni e dei vani riservati, della conformità della struttura alla normativa vigente) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | autocertificazione classificazione della struttura
(compilare la modulistica regionale prevista) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | comunicazione dei prezzi applicati per l'esercizio dell'attività
(compilare la modulistica regionale prevista) |
| <input type="checkbox"/> | copia dello statuto e atto costitutivo con l'indicazione delle finalità
(solo per associazioni senza scopo di lucro o enti religiosi) |
| <input type="checkbox"/> | relazione tecnica asseverata da un tecnico iscritto all'albo o all'ordine professionale attestante la conformità della struttura alla normativa vigente con particolare riferimento a quella in materia di igiene, edilizia, urbanistica, sicurezza energetica
(non richiesta per bed & breakfast) |
| <input type="checkbox"/> | attestazione della comunicazione formale all'amministratore di condominio, ove lo stesso sia costituito, dell'attività che si intende svolgere nel caso di immobile facente parte di un edificio composto da più unità immobiliari
(non richiesta per ostelli per la gioventù, case per ferie, rifugi montani e rifugi escursionistici) |
| <input type="checkbox"/> | copia del regolamento interno da esporre all'ingresso dell'immobile
(richiesto per ostelli per la gioventù, case per ferie, rifugi montani e rifugi escursionistici) |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che specifichi il tipo di utenti ai quali è rivolta l'ospitalità
(richiesta per case per ferie) |
| <input type="checkbox"/> | notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)
(sempre obbligatoria se l'attività prevede la somministrazione di alimenti e bevande ai soli alloggiati) |
| <input type="checkbox"/> | permesso di soggiorno
(obbligatorio per i cittadini di uno stato non appartenente all'Unione Europea) |
| <input type="checkbox"/> | copia documento di riconoscimento del dichiarante. E' valida una sola allegazione per tutte le dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 |
| <input type="checkbox"/> | versamenti diritti di istruttoria a favore dei singoli Enti coinvolti nel procedimento |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

(*) La presente dichiarazione deve essere firmata dal richiedente con firma digitale.

Qualora il dichiarante sia sprovvisto di firma digitale tutte le dichiarazioni sono sottoscritte con firma autografa, accompagnata da copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante e dalla procura speciale, e il procuratore deve firmare digitalmente la comunicazione nonché tutti gli allegati.

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)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Alatri

Luogo

Data

Il dichiarante