



REGIONE  
LAZIO



ALL'UFFICIO SUAP DI

Comune di Alatri

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'**

INTERVENTO	PROCEDIMENTO
Nuova apertura attività di cambiavalute	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	Interno
Scala	Piano	SNC
		<input type="checkbox"/>
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	Interno
Scala	Piano
SNC	CAP
<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale	Partita IVA
Telefono	Posta elettronica ordinaria
Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia
Numero Iscrizione	

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

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
							<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<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)

☐ **referente per la pratica**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

**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  |
| <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 articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 |
| <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"/>            | 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