



Amministrazione destinataria

Comune di Alatri

Ufficio destinatario

**SCIA:**

SCIA avvio

**SCIA CONDIZIONATA:**

SCIA o SCIA UNICA avvio + altre domande per acquisire atti d'assenso

## Segnalazione certificata di inizio attività per l'esercizio dell'attività di tatuaggio e/o piercing

**Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

**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 <input type="checkbox"/>	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		

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

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

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

## in relazione all'attività di

Attività svolta

### con sede operativa in

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

### con eventuale magazzino in

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

## SEGNALA

l'avvio dell'attività di

<input type="checkbox"/>	tatuatore	
<input type="checkbox"/>	piercing	
<b>Superficie complessiva del locale</b>		
m <sup>2</sup>		
<b>Superficie del locale adibita all'esercizio dell'attività</b>		
m <sup>2</sup>		
<b>Esercizio collocato in centro commerciale</b>		
<input type="radio"/>	si	denominazione
<input type="radio"/>	no	
<b>Attività esercitata</b>		
<input type="radio"/>	unica o prevalente	
<input type="radio"/>	svolta congiuntamente (coworking) all'attività di	
	già avviato con la SCIA prot. n.	del
<b>Attività esercitata in maniera temporanea/occasionale o in manifestazioni pubbliche (non ammesso per coloro che hanno conseguito la qualifica in un paese terzo)</b>		
<input type="radio"/>	si	denominazione
	luogo di svolgimento	
<input type="radio"/>	no	

## DICHIARA

- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- di aver rispettato i Regolamenti di igiene e sanità, la conformità degli arredi e delle attrezzature a quanto previsto dalle normative di riferimento in ordine ai requisiti di sicurezza
- di aver rispettato l'eventuale Regolamento comunale per la disciplina dell'attività di tatuatore e piercing
- di aver rispettato: le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro
- di aver rispettato: le norme edilizie, urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso

- di aver rispettato la normativa vigente in materia ambientale
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione

#### DICHIARA ALTRESÌ

- di essere in possesso dell'attestato di frequenza, rilasciato dalla Regione Lazio, al corso teorico-pratico di almeno 800 ore per l'esercizio dell'attività di tatuaggio, di cui 200 ore di esercitazioni pratiche in aule attrezzate e/o tirocinio
- di essere in possesso dell'attestato di frequenza, rilasciato dalla Regione Lazio, al corso teorico-pratico di almeno 300 ore per l'esercizio dell'attività di piercing, di cui 100 ore di esercitazioni pratiche in aule attrezzate e/o tirocinio
- di essere in possesso del riconoscimento della qualifica professionale da parte dell'Autorità competente

*(solo nel caso di operatori provenienti da altri stati membri dell'Unione europea o da Stati terzi)*

- altro (specificare)

Descrizione

ovvero

- di aver frequentato e superato un corso di formazione regionale di almeno 90 ore istituito ai sensi della normativa previgente in materia
- di aver esercitato l'attività di tatuaggio o piercing in modo continuativo per almeno cinque anni
- di essere estetista abilitato all'esercizio di impresa di estetica e di aver frequentato il corso per uso del dermografo e per l'apprendimento delle prescrizioni igienico-sanitarie previste dalla Circolare Ministeriale e dal Decreto Ministeriale 15/10/2015, n. 206

*(per la sola attività di termopigmentazione)*

#### possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

*(da compilare in caso di avvio dell'attività)*

##### Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

*(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")*

- SCIA
- SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):

Il sottoscritto presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il sottoscritto è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

Nel caso in cui sia stata presentata in allegato solo la documentazione per l'autorizzazione generale, l'attività può essere avviata decorsi 45 giorni dalla presentazione della domanda.

**Attenzione:** qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

**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)*

- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
  - planimetria quotata dei locali in scala minima 1:100 con layout superfici di vendita, attrezzature, arredi
  - relazione descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, della loro localizzazione e attrezzatura utilizzata per il servizio
  - ulteriori immobili oggetto del procedimento
  - copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
  - ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
  - copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
  - altri allegati (specificare)
- DOMANDE DI AUTORIZZAZIONE PRESENTATE CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA**
- documentazione per la domanda di rilascio dell'autorizzazione per l'installazione di mezzi pubblicitari
  - pagamento dell'imposta di bollo

**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