



1	ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL'UFFICIO)				
	Ufficio ricevente	Presentata il	Modalità di inoltro	Data protocollo	Num. Prot
			<input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> a mano <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> via telematica		
NUMERO ASSEGNATO ALLA PRATICA					

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'
(D.P.R. 481/2001)

Al SUAP del Comune di

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

TRASMETTE SEGNALAZIONE RELATIVA A:

0	Codice	Nome attività	Oggetto
		Noleggio di veicoli SENZA conducente	<input type="checkbox"/> biciclette <input type="checkbox"/> autovetture <input type="checkbox"/> ciclomotori <input type="checkbox"/> autocarri <input type="checkbox"/> motoveicoli <input type="checkbox"/> autocaravan / roulotte

ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:

A1	DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza			n.
	Tel.	Fax	Cod. fisc.	
Indirizzo email				
A2	IN QUALITA' DI			
	<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante	<input type="checkbox"/> Institore	
<input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo studio notarile repertorio N° del e registrato a il				
A3	DELLA			
	Forma giuridica *	Denomin.**		
	Atto costitutivo stipulato presso	In data	E registrato presso	in data
	Sede legale nel Comune di ***			Provincia
	Via/piaz.	N. civico	CAP	
	Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di		N. iscrizione registro	
	Partita IVA	Codice Fiscale		
	Iscritta all'albo delle Imprese Artigiane tenuto dalla Commissione Provinciale dell'Artigianato di n. del			
	<i>Note:</i> * SNC, SAS, SPA, SRL, etc.; ** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1			

B	INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI			
	Via	Comune	Prov.	CAP
Email		Telefono	Cellulare	Fax



INIZIO ATTIVITA'

DATI RIFERITI AL LOCALI IN CUI SI SVOLGERA' L'ATTIVITA'				
C	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno
	Comune		Prov.	CAP
	Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio			
	Dati catasto: Categ.	Classe	Foglio	Numero
	Destinazione d'uso		Dest. urbanistica di zona	

RIEPILOGO DEI REQUISITI DEI LOCALI IN CUI SI SVOLGERA' L'ATTIVITA'	
D	<input type="checkbox"/> Che la ditta ha un ufficio o recapito sul territorio del Comune, in regola con le normative vigenti circa gli insediamenti produttivi, ubicato in via n° com e da autorizzazione / comunicazione per insediamento attività produttive rilasciata / ricevuta dal comune in data , con il numero ;
	<input type="checkbox"/> Che la rimessa sopra indicata è in regola con le vigenti normative circa la destinazione urbanistica degli edifici e che i locali ove intende svolgere l'attività rispondono ai requisiti di destinazione d'uso e di agibilità previsti dalla normativa vigente (agibilità n. del con destinazione d'uso);
	<input type="checkbox"/> che il permesso d'uso, sopra citato, corrisponde agli ultimi provvedimenti comunali in materie edilizia (concessioni, autorizzazioni, d.i.a., condoni, sanatorie, ...) relativi a detto edificio;
	<input type="checkbox"/> Che la rimessa sopra indicata è in regola con le vigenti normative circa gli insediamenti produttivi, come dai seguenti provvedimenti per insediamento attività produttive rilasciati/ricevuti dal comune in data , con il numero ;
	<input type="checkbox"/> che i luoghi e/o locali adibiti a rimessa sono in regola, sotto il profilo della prevenzione incendi, con la normativa vigente, con particolare riferimento all'eventuale certificato di prevenzione incendi dei Vigili del Fuoco;
	<input type="checkbox"/> che i luoghi e/o i locali adibiti a rimessa sono in regola con le vigenti norme igienico -sanitarie e di igiene e sicurezza del lavoro;

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'		
E	<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza degli specifici obblighi inerenti l'immatricolazione dei veicoli destinati a noleggio senza conducente, in particolare dall'art.84 del vigente Codice della Strada; pertanto si impegna a produrre copia della carta di circolazione dei veicoli, una volta rilasciata dai competenti Enti, a seguito della presentazione di copia della presente comunicazione;	
	<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che la presente dichiarazione ha validità in relazione al numero di mezzi sotto dichiarati e che quindi, in caso di variazione del numero stessi o di trasferimento di sede deve essere effettuata una nuova dichiarazione:	
1	MATRICOLA	MODELLO
2	MATRICOLA	MODELLO
3	MATRICOLA	MODELLO
4	MATRICOLA	MODELLO
5	MATRICOLA	MODELLO
6	MATRICOLA	MODELLO
7	MATRICOLA	MODELLO
8	MATRICOLA	MODELLO



F	REQUISITI PERSONALI
F1	<input type="checkbox"/> di non aver riportato condanne penali irrevocabili alla reclusione in misura superiore complessivamente a due anni ovvero di non avere in corso procedimenti penali a carico che comportino una condanna alla reclusione in misura superiore complessivamente a due anni e di non essere sottoposto a misure di prevenzione e restrizione della libertà personale;
	<input type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della l. 31/05/1965 n. 575 (normativa antimafia).
	Trattandosi di società si allega alla presente N. DICHIARAZIONI COMPILATE di cui all'allegato 1.
	Solo per le società: (Indicare gli altri componenti l'organo di amministrazione nei casi di S.p.A., S.r.l., S.a.p.a., S.c.a.r.l.) (Indicare tutti i soci nei casi di S.n.c. e i soci accomandatari nei casi di S.a.s.)
	Nome _____ Cognome _____ Qualifica societaria _____
	Nome _____ Cognome _____ Qualifica societaria _____
	Nome _____ Cognome _____ Qualifica societaria _____
	Nome _____ Cognome _____ Qualifica societaria _____

COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO			
F3	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
N	Rilasciato da _____	il _____	Valida fino al _____
* Specificare il motivo del rilascio _____			
TRATTAMENTO DATI PERSONALI			
G	<input type="checkbox"/> di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196: - di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; - che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; - che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; - di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge		

Data e luogo

L'interessato deve firmare* il presente modello
L'interessato

- Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica
- In caso di cittadino extracomunitario allegare copia della carta/permesso di soggiorno in corso di validità

Allegati:

1. Dichiarazioni di altre persone (allegato 1): allegare per ogni soggetto relativa copia fotostatica di documento di riconoscimento in corso di validità
2. Dichiarazione dei requisiti morali del rappresentante (Allegato obbligatorio, se nominato);
3. atto costitutivo e statuto della Società/Ente/Associazione (copia non autenticata);
4. Se il soggetto richiedente è una cooperativa, oltre alla documentazione prevista per le società, dovranno essere prodotti:
 - copia in carta semplice di Statuto, atto costitutivo e Dichiarazione sostitutiva attestante la regolare costituzione della cooperativa;
 - copia della carta di circolazione dei veicoli, una volta rilasciata dai competenti Enti, a seguito della presentazione di copia della presente dichiarazione;
 - Copia dei provvedimenti per insediamento attività produttive rilasciati/ ricevuti dal comune in data _____, con il numero _____, a firma di _____
5. Altre eventuali dichiarazioni richieste dal Comune a seconda dei casi o che l'interessato intende fornire nel proprio interesse.



ALLEGATO N. 1 Dichiarazione di altre persone (amministratori, soci)

1	Primo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> altra (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
	N	Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio				
2	Secondo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
	N	Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio				
3	Terzo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
	N	Rilasciato da	il	Valido fino al
* Specificare il motivo del rilascio				

DICHIARANO

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole/i che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà/anno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:

- di non aver riportato condanne penali irrevocabili alla riduzione in misura superiore complessivamente a due anni ovvero di non avere in corso procedimenti penali a carico che comportino una condanna alla riduzione in misura superiore complessivamente a due anni e di non essere sottoposto a misure di prevenzione e restrizione della libertà personale;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della l. 31/05/1985 n. 575 (normativa antimafia).

di essere informati ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196:

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge;

Firma* del primo dichiarante

Firma* del secondo dichiarante

Firma* del terzo dichiarante

Data

* Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica.



COMUNE DI BIBBONA
PROVINCIA DI LIVORNO

AREA AFFARI GENERALI
Ufficio Attività Produttive