

Amministrazione destinataria

Regione Umbria

Ufficio destinatario

## Segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione dell'attività di noleggio di attrezzature balneari

| Il sottoscritto                                                                                        |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome                                                                                                |        |                | Nome                        |                             |                      | Codice Fiscale                |                               |       |         |                          |     |
|                                                                                                        |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| Data di nascita                                                                                        |        | Sesso          | Luogo di nascita            |                             |                      | Cittadinanza                  |                               |       |         |                          |     |
|                                                                                                        |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| Residenza                                                                                              |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| Provincia                                                                                              | Comune |                | Indirizzo                   |                             |                      | Civico                        | Barrato                       | Scala | Interno | SNC                      | CAP |
|                                                                                                        |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare                                                                                     |        | Telefono fisso |                             | Posta elettronica ordinaria |                      |                               | Posta elettronica certificata |       |         |                          |     |
|                                                                                                        |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| Ruolo                                                                                                  |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
|                                                                                                        |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| Denominazione/Ragione sociale                                                                          |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| Tipologia                                                                                              |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
|                                                                                                        |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| Sede legale                                                                                            |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| Provincia                                                                                              | Comune |                | Indirizzo                   |                             |                      | Civico                        | Barrato                       | Scala | Interno | 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             |                               |       |         |                          |     |
|                                                                                                        |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)                                              |        |                |                             |                             | Provincia            | Numero iscrizione             |                               |       |         |                          |     |
|                                                                                                        |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |
| Posizione INAIL                                                                                        |        |                |                             |                             | Codice INAIL impresa |                               |                               |       |         |                          |     |
|                                                                                                        |        |                |                             |                             |                      |                               |                               |       |         |                          |     |

### in relazione all'attività di noleggio di attrezzature balneari di

| Classificazione          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ombrelloni                       |
| <input type="checkbox"/> | sdraio                           |
| <input type="checkbox"/> | lettini                          |
| <input type="checkbox"/> | cabine                           |
| <input type="checkbox"/> | pedalò                           |
| <input type="checkbox"/> | windsurf                         |
| <input type="checkbox"/> | barche                           |
| <input type="checkbox"/> | canoe                            |
| <input type="checkbox"/> | moto d'acqua                     |
| <input type="checkbox"/> | docce                            |
| <input type="checkbox"/> | attrezzature sportive            |
| <input type="checkbox"/> | altre attrezzature (specificare) |

con sede operativa in

|                                                                                                                                                   |        |                  |            |        |            |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------|------------|--------|------------|------------|
| (in caso di trasferimento della sede inserire la nuova sede operativa)                                                                            |        |                  |            |        |            |            |
| Particella terreni o unità immobiliare urbana                                                                                                     |        | Codice catastale | Sezione    | Foglio | Particella | Subalterno |
|                                                                                                                                                   |        |                  |            |        |            |            |
| Provincia                                                                                                                                         | Comune | Indirizzo        |            | Civico | Barrato    | Piano      |
|                                                                                                                                                   |        |                  |            |        |            |            |
| Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento") |        |                  |            |        |            |            |
| il procedimento riguarda ulteriori immobili                                                                                                       |        |                  |            |        |            |            |
| Agibilità dei locali                                                                                                                              |        |                  | Protocollo |        | Data       |            |
|                                                                                                                                                   |        |                  |            |        |            |            |
| Insegna                                                                                                                                           |        |                  |            |        |            |            |
|                                                                                                                                                   |        |                  |            |        |            |            |

### SEGNALA

|                          |                                                                                                  |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/>    | l'avvio dell'attività                                                                            |
| <input type="radio"/>    | la modifica di una attività esistente, riguardante:                                              |
| <input type="checkbox"/> | trasferimento della sede                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | locali/impianti                                                                                  |
| <input type="radio"/>    | la variazione dell'attività, riguardante:                                                        |
| <input type="radio"/>    | cambio di ragione sociale                                                                        |
| <input type="radio"/>    | modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.) |
| <input type="radio"/>    | subingresso                                                                                      |
| <input type="radio"/>    | sospensione o ripresa dell'attività                                                              |
| <input type="radio"/>    | cessazione dell'attività                                                                         |

| in precedenza avviata tramite                                  |            |      |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------|------|---------------------|
| Titolo autorizzativo                                           | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta |            |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA, DIAP o COM                         |            |      |                     |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                      |            |      |                     |

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,

### DICHIARA

- ☒ che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" *Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia* ")
- ☒ di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- ☒ di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- ☒ che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- ☒ di avere la disponibilità dei locali, i quali sono indipendenti da abitazioni o altre attività e prevedono un unico ingresso per i clienti
- ☒ che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA
- ☒ che l'attività di stabilimento balneare viene esercitata nel pieno rispetto dei criteri di sorvegliabilità, delle disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche, delle norme che regolano la destinazione d'uso dei locali e di quelle vigenti in materia igienicosanitaria, delle norme in materia di sicurezza
- ☒ di aver effettuato il montaggio delle strutture mobili nel rispetto dei criteri di solidità statica e il montaggio dell'impiantistica nel rispetto delle vigenti norme di sicurezza

- ☒ in caso di attività svolta avvalendosi di locali posti all'interno di una abitazione, l'esistenza di una separazione effettiva tra l'abitazione ed i locali della stessa unità immobiliare dedicati all'esercizio dell'attività e che negli stessi non si svolgono più attività
- ☒ in caso di attività svolta avvalendosi di locali posti all'interno di una abitazione, il proprio immediato consenso a sottoporsi alle prescrizioni previste dall'articolo 16 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773

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

(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)

#### 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 modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")

### AVVIO DELL'ATTIVITA' (A0)

Codici ATECO attività svolte dell'impresa (da compilare se l'attività è svolta in forma imprenditoriale)

| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
|-----------------------------|------|--------------------|
|                             |      |                    |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
|                             |      |                    |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | validazione codice |
|                             |      |                    |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | validazione codice |
|                             |      |                    |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | validazione codice |
|                             |      |                    |

Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della SCIA, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della presente segnalazione)

#### Durata dell'attività

- ☐ permanente
- ☐ temporanea dal                      al                      compilare entrambe le date poiché in questo caso la SCIA è valida sia per la segnalazione di avvio che per quella di cessazione dell'attività.
- ☐ stagionale dal                      al                      dal                      al

| Collocazione rimessa                    | Numero concessione | Data concessione | Ente di riferimento |
|-----------------------------------------|--------------------|------------------|---------------------|
| <input type="radio"/> su area pubblica  |                    |                  |                     |
| <input type="radio"/> su area demaniale |                    |                  |                     |
| <input type="radio"/> su area privata   |                    |                  |                     |

#### Superficie rimessa

m<sup>2</sup>

### TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente

| Particella terreni o unità immobiliare urbana | Codice catastale | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria |
|-----------------------------------------------|------------------|-----------|--------|------------|------------|-----------|
|                                               |                  |           |        |            |            |           |
| Provincia                                     | Comune           | Indirizzo |        | Civico     | Barrato    | Piano     |
|                                               |                  |           |        |            |            |           |

### MODIFICA LOCALI/IMPIANTI (A2)

#### Tipologia modifica

- ☐ estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione
- ☐ riduzione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione

Descrizione modifica (descrivere cosa comporta la modifica e la nuova distribuzione delle superfici)

**CESSAZIONE ATTIVITÀ (B2)**

Motivazione

A far tempo dal giorno

A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa

**SUBINGRESSO A (B3)**

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Interno

SNC

CAP

Codice fiscale

Partita IVA

A far tempo dal giorno

A seguito di

Specificare altre cause

Il subingresso avviene

Data fine gestione

Dichiara inoltre

☐ che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune e che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata

☐ che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA

**SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)**

Tipo istanza

☐ l'attività verrà sospesa

Data fine sospensione

Motivazione

☐ l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa

Data inizio sospensione

Data ripresa

**CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5)**

Precedente ragione sociale

Nuova ragione sociale

**MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6)**

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Cognome

Nome

Codice Fiscale

**Elenco degli allegati**

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

- ☐ n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
- ☐ copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile
- ☐ dettaglio delle attrezzature balneari con indicazione del tipo, del codice e della matricola
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in materia ambientale
- ☐ planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie,

|                          |                                                                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          | altezza e operazioni che vi si svolgono                                                       |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>            |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                                   |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br><i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)                                                                  |

|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b><br><i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i> |                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                    | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |

|              |             |                       |
|--------------|-------------|-----------------------|
|              |             |                       |
| <b>Luogo</b> | <b>Data</b> | <b>Il dichiarante</b> |