

Prima di consegnare il modulo, munirsi di fotocopia da far timbrare per ricevuta dall'Ufficio Protocollo e conservare per gli usi successivi

AI SUAP
del COMUNE DI ROVIGO
INDIRIZZO PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA):
suap.comune.rovigo@pecveneto.it

Oggetto: Segnalazione certificata di inizio attività per il trasferimento di sede dell'attività di barbiere, acconciatore, estetista, tatuaggio e piercing.

Il sottoscritto nato a

il residente a cap.

Via n. tel. /

Codice Fiscale,

nella sua qualità di: titolare di impresa individuale

oppure: legale rappresentante della Società

con sede legale a cap. Via

n. codice fiscale coincidente con il numero di iscrizione

nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio di

premessso che

l'impresa è titolare dell'attività sita in Via/Piazza n.

S E G N A L A

che intende trasferire l'attività di:

BARBIERE **ACCONCIATORE** **ESTETISTA**

TATUAGGIO **PIERCING**

nei nuovi locali siti in Via/Piazza n.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle conseguenze penali e amministrative di cui agli artt. 75 e 76 dello stesso e art. 19, comma 6 della legge n. 241/90 per il caso di dichiarazioni mendaci,

DICHARA

per la regolarità edilizia ed urbanistica: che i locali rispondono alle vigenti norme e prescrizioni in materia di edilizia ed urbanistica, ambientale, di prevenzione e di sicurezza, come da:

certificato di agibilità n. del conforme alla destinazione d'uso prevista per l'attività oggetto della presente segnalazione e all'attuale configurazione dei locali;

(in caso di modifiche ai locali) D.I.A./SCIA edilizia presentata in data, prot. n° e regolarmente conclusa;

oppure, in alternativa,

asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici;



- per la regolarità igienico-sanitaria**, che i locali sono conformi alle disposizioni igienico sanitarie, come da certificato rilasciato dall'U.L.S.S. in data (*allegato in copia alla presente*);
oppure, in alternativa,
 asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici;

Allega:

- copia del certificato di conformità igienico sanitaria relativo all'attività di cui trattasi;
 asseverazione/i a firma di tecnico abilitato, corredata/e dai relativi elaborati tecnici,

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

data

firma

.....

- Allegata fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità)
(*quando l'istanza viene inviata per posta o presentata a mezzo incaricato*)

↓ a cura dell'Ufficio ricevente quando la firma sull'istanza viene apposta in presenza del dipendente addetto ↓

COMUNE di

- Il dichiarante, previo accertamento dell'identità, ha firmato in mia presenza.

data

IL DIPENDENTE ADDETTO

.....