|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mod. UC.088005.SCIA.PAL. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Timbro del protocollo* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Riservato all’Ufficio | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Pratica S.U.A.P. n°**      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data di ricezione documentazione:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Data di avvio del Procedimento:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **S.C.I.A. per attività di Palestra** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Allo Sportello Unico per le Attività Produttive del**  **Comune di Carlentini** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Oggetto:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Note** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Il/la Sottoscritt****:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cognome/nome | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice fiscale | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P. I.V.A. | |  | | | | | | |
| Comune o Stato estero di nascita | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Provincia | | | |  | | |
| Data di nascita | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | cittadinanza | | | | | |  | | | Sesso M  - F | | | | | | |
| residente | | | | comune | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Provincia | | | |  | | |
|  | | | | c.a.p. | | | | |  | | | indirizzo | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | n° | |  |
| E-mail      @      PEC      @      Tel.       fax       cell. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **In qualità di** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Titolare di Ditta individuale (**con denominazione) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Altro**:      , avente titolo      ; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Legale rappresentante della Società** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| denominazione | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| forma giuridica | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| cod.fiscale | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P. I.V.A. | | |  | | | | | | | |
| sede legale | | | | comune | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | prov | | | RG | | c.a.p. | |  | | | |
|  | | | | via | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | N° | |  | | | |
| E-mail      @      PEC      @      Tel.       fax       cell. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Iscritto al Registro Imprese C.C.I.A.A. di       n°       del | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| In attesa di iscrizione al R.I. C.C.I.A.A. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Non tenuto all’iscrizione in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Iscritto al R.E.A. al n.       del | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Posizione INAIL Impresa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice INAIL Impresa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Iscritto all’Albo Imprese Artigiane al n°       del       Prov. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Recapiti diversi per comunicazioni** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| telefono |  | | | | | | fax | | |  | | | | | | Cell. |  | | | | | | | | e-mail | | | @ | | | | | | | | | | |
| **recapito per corrispondenza** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| inviare alla **SEDE LEGALE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | inviare alla **RESIDENZA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| inviare a questo **altro recapito** | | | | | c/o | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | comune | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Prov. | | |  | |
|  | | | | | c.a.p. | | | | | |  | | | indirizzo | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Di eleggere il proprio domicilio speciale per qualsiasi comunicazione inerente al presente progetto come indicato sopra, ove potranno essere consegnati o notificati tutti gli atti interlocutori ed il provvedimento finale. Il sottoscritto si impegna a revocare per iscritto e comunicare al responsabile del procedimento, il presente incarico di procuratore speciale ai sensi e per gli effetti del codice civile; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SEGNALA**  *(Ai sensi dell’articolo 86 del TULPS, nonché dell’articolo 19 della legge n. 241/90 come modificato dalla legge n. 122/2010)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **AVVIO DELL’ATTIVITÀ DI PALESTRA**  Sotto  l’insegna o  denominazione       , | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| con superficie di mq, | | | | | | coperti | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| mq. | | | | | | all’aperto, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| n. | | | | | | piani; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SPECIFICANDO CHE ALL’INTERNO DELLA PALESTRA SONO PRESENTI:  *n.* *attrezzature ginnico-sportive,      ;*  *n.* *sauna,      ;*  *n.* *bagno-turco,      ;*  *altro       n.* *;*  *la capienza complessiva del locale è pari a n.* *persone;* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Validità:** | | | permanente | | | | | | | | | non continuativa  dal Al | | | | | | | | | | | | | | | Temporanea/staginale  dal Al | | | | | | | | | | | |
| *attenzione: in caso di attività non continuativa, il titolare della struttura comunica al Comune, prima della riapertura, eventuali variazioni degli elementi contenuti nella denuncia di inizio attività compresi eventualmente i nuovi periodi di apertura* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5. Ubicazione** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| La palestra ha sede nei locali ubicati in: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comune | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Frazione | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Via | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | n. | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Piano/i | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| * ricadente in zona       del PRG è identificato al NCEU al foglio       mappa       sub     ; * che l’immobile non è sottoposto ad alcun vincolo culturale, paesistico-ambientale, storico-architettonico; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Di avere la disponibilità dei locali in quanto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| proprietario | | | | | | | | | | | | | affittuario | | | | | | | | | | | | | comodatario | | | | | | | | | | | | |
| altro *(specificare):* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Da persona fisica: *Cognome*       *nome* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Da società: *denominazione* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Con atto n.       del      , registrato a       il       n.      . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Altre informazioni –**  **Dati relativi al locale** | |
| Numero di telefono:  Numero di fax:  Web:  E-mail:  Altro (*specificare*): | - pec |

|  |
| --- |
| **7 - DICHIARAZIONI.**  Il Sottoscritto, al fine della presente segnalazione, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n, 445 in materia di autocertificazione e dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, |
| **DICHIARA**  quanto segue:  - che i  locali /  area sede dell’attività sono in possesso dell’agibilità edilizia ottenuta in data      ,  - con atto prot. n.      ;  - con silenzio assenso, e rispettano le normative edilizie ed urbanistiche anche relativamente alla destinazione d’uso;  - di prevedere all’interno dei  locali /  area l’esercizio di altra attività di       (es. somministrazione di alimenti e bevande, massaggi, estetista, parrucchiere) per la quale si segnala con la presente l’esercizio secondario e complementare assieme all’attività di palestra;  - di non aver riportato una condanna a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni, per delitto non colposo senza aver ottenuto la riabilitazione (articoli 11 del TULPS);  - che non sussistono nei miei confronti “cause di divieto, di decadenza, o di sospensione di cui all’articolo 10 della legge 31/5/1965, n. 575” (antimafia) *(nel caso di società compilare la dichiarazione allegata)*;  - di non essere sottoposto a sorveglianza speciale o a misura di sicurezza personale nonché di non essere stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza (art. 11 TULPS);  - di non aver riportato condanna per delitti contro la personalità dello Stato o contro l’ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona o scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all’autorità e di godere di buona condotta (art. 11 TULPS);  - di non essere stato condannato per reati contro la moralità pubblica ed il buon costume o contro la sanità pubblica o per giochi d’azzardo, o per delitti commessi in stato di ubriachezza o per contravvenzioni concernenti la prevenzione dell’alcolismo, per infrazioni alla legge sul lotto o per abuso di sostanze stupefacenti;  - di non essere in corso di fallimento;  - di non essere stato interdetto o inabilitato;  - di avere figli, che per la loro età,  non sono /  sono tenuti ancora a frequentare la scuola;  - di non avere figli;  - di non essere titolare di altra autorizzazione di cui al TULPS n. 773/1931 *(discoteche, alberghi, residenze turistico-alberghiere, stabilimenti balneari, agenzie d’affari, sale giochi, piscine pubbliche),* e di aver già provveduto a nominare un rappresentante ai sensi dell’art. 93 del citato TULPS;  - di non essere rappresentante ai sensi dell’art. 93 del citato TULPS in altra attività soggetta allo stesso TULPS.  di aver volturato a proprio nome l’autorizzazione allo scarico il       prot.      ;  di aver volturato a proprio nome l’autorizzazione per la fornitura di acqua potabile comunale il       prot. n.      ;  di aver volturato a proprio nome la TARSU o TARES il       prot. n.      ;  **Prevenzione incendi:**  - di essere in possesso di certificato di prevenzione incendi rilasciato in data       con scadenza il      ;  - di aver richiesto il rilascio del CPI al Comando Provinciale VV.F., presentando contestuale Dichiarazione Inizio Attività ai sensi dell’art. 3, comma 5, d. P.R. n. 37/1998,      ;  - di non essere soggetto rilascio del CPI;  **Impianti installati:**  – che gli impianti installati nei locali di cui trattasi sono stati realizzati secondo la regola d’arte, in conformità alla normativa vigente, per i quali è stata rilasciata la dichiarazione di conformità nel rispetto dell’articolo 6 del decreto del Ministero dello Sviluppo Economico 22/01/2008, n. 37; *(tenere a disposizione degli organi di controllo le dichiarazioni di conformità alla regola d’arte possedute)*  **Ventilazione:**  alla dotazione dell’esercizio di apposito impianto di ventilazione meccanica integrativa rispondente ai requisiti del decreto Ministero interno 1° febbraio 1986;  **Impatto acustico:**  che non vengono superati i limiti di emissione ed il limite differenziale stabiliti con d.P.C.M. 14/11/1997, per la classe di appartenenza dove è situato l’esercizio, come individuato dal vigente piano di zonizzazione Acustica;  che per l’esercizio dell’attività ricettiva:  non viene presentata la documentazione di previsione di impatto acustico e relativa documentazione tecnica, in quanto non viene fatto uso di macchinari od attrezzature rumorose legate all’esercizio dell’attività (esempio: condizionatori aventi unità poste all’esterno dei locali, ovvero all’interno dove si svolge l’attività od in apposito vano tecnico: gruppi frigo, compressori, estrattori di aria, ventole di raffreddamento, impianto di diffusione sonora, segnalatori acustici, gruppi elettrogeni, ecc.);  viene  è già stata presentata la documentazione di previsione di impatto acustico prevista dall’articolo 8, commi 4, 5 e 6 della Legge 26/10/1995, n. 447 e relativa documentazione tecnica a firma di tecnico abilitato iscritto nell’apposito Albo regionale dei Tecnici fonometrici;  **Scarichi acque reflue:**  le acque reflue originate hanno caratteristiche qualitative assimilabili alle acque reflue domestiche ai sensi del D. Lgs. n. 152/2006, e che l’impianto fognario e l’allacciamento alla pubblica fognatura è stato realizzato a norma delle vigenti disposizioni e del vigente regolamento degli scarichi dell’ente gestore, giusta autorizzazione n.      intestata a      ; |
| **Informazioni relative alla gestione ed alla rappresentanza**  **8. Gestione** |
| **L’attività di palestra sarà gestita:**  personalmente  da apposito gestore, individuato nel Sig.: cognome e nome:  luogo       data di nascita:  residenza:  *Per accettazione del gestore:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9. Rappresentanza** | | |
| **In caso di assenza del titolare o del gestore, è nominato rappresentante il Sig.:**  cognome e nome  luogo       e data di nascita  residenza  *Il titolare o gestore possono nominare loro rappresentanti purché in possesso degli stessi requisiti personali richiesti al titolare o gestore.*  (**attenzione**: compilare l’apposito modello di accettazione di nomina) | | |
| Il sottoscritto ha reso le dichiarazioni contenute nella presente ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’articolo 76 del citato decreto e a conoscenza che, ai sensi dell’articolo 75 del medesimo decreto, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese emerga la non veridicità delle stesse, decadrà dai benefici della presente dichiarazione ed incorrerà nelle sanzioni penali. | | |
| **10.** Il sottoscritto inoltre fornisce unitamente alla presente segnalazione le seguenti:  attestazioni e asseverazioni di tecnici abilitati : (dati completi del tecnico, cognome, nome, luogo e data di nascita, residenza, cod.fisc. N. iscriz. ord. Prof.)                         C.F.:     ;  dichiarazioni di conformità da parte dell’Agenzia delle imprese: (dati completi dell’Agenzia)      ,  in relazione:  al rispetto del Regolamento di igiene locale del Comune di Carlentini, delle norme igienico sanitarie relative alle attrezzature utilizzate, ai requisiti di aerazione ed illuminazione naturale diretta o indiretta; | | |
| **11. NEL CASO IN CUI SIANO EFFETTUATI ALL’INTERNO DELLA PALESTRA MANIFESTAZIONI DI PUBBLICO SPETTACOLO:**  - al rispetto dei requisiti e prescrizioni stabiliti dal D.M. 19 agosto 1996 e/o D.M. 18 marzo 1996 in tema di locali di pubblico spettacolo e/o impianti sportivi utilizzati per fini di pubblico spettacolo, asseverando che la capienza complessiva del  locale / impianto è pari o inferiore a 200 persone, e pertanto presenta Relazione tecnica attestante la rispondenza alle regole tecniche stabilite dal Ministero dell’interno con decreti di cui sopra, in sostituzione delle verifiche ed accertamenti della Commissione Tecnica Comunale di pubblico spettacolo. | | |
| **12. Allegati**  Il sottoscritto segnalante allega alla presente i seguenti elaborati tecnici necessari per consentire all’amministrazione l’effettuazione delle verifiche di competenza:   1. Piante planimetriche su scala 1:100 dei locali adibiti a palestra con relativa disposizione delle attrezzature, relazione tecnica, stralcio planimetrico ubicativo, redatte da un tecnico abilitato *( Il numero delle copie deve essere pari al numero degli Enti coinvolti nel procedimento)*; 2. Asseverazioni, rese da tecnico abilitato      , attestante le suddette dichiarazioni che sostituiscono rispettivamente i seguenti PARERI:    1. in merito a  * 1. in merito a  * 1. in merito a  * 1. in merito a   2. in merito a   3. in merito a  1. Copia del documento d’identità in corso di validità; 2. Atto costitutivo della società in copia conforme all’originale; 3. Attestazione sanitaria, rilasciata da un tecnico abilitato del            ; 4. N° 3 copie della registrazione delle imprese alimentari (CE n. 852/2004), avvenuta in data       n. di registrazione      , per le attività di:      , *(solo in caso di somministrazione di alimenti e bevande)*; 5. ; 6. ; 7. ; 8. Attestazione del versamento dei diritti di istruttoria: (Su **C.C.P. 10569978**, INTESTATO A: COMUNE DI Carlentini - SUAP   CAUSALE: Diritti di Istruttoria o BONIFICO BANCARIO - TESORERIA COMUNALE UNICREDIT GRUP - **IBAN- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**   * 1. € 50,00 + € 25,00 per ogni endoprocedimento: €       + *(€* *x n* *=€* *)* = Tot. €      ;   Per il pagamento dei diritti vedere la **tabella 001a** - DIRITTI D'ISTRUTTORIA (SUAP). | | |
|  | | |
| - L’attività può essere iniziata dalla data di protocollo della presente segnalazione.  - La mancata o parziale compilazione dei campi contenuti nel presente modulo comporterà il rigetto della segnalazione ovvero la sospensione del procedimento. | | |
| **13. Privacy**  Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni sono rese e autorizza il trattamento dei dati forniti per l’espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune. | | |
| Data |  | **Il Segnalante** |
|  | |  |
|  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Per accettazione: | | |
| **Il Tecnico,** Titolo       Cognome       Nome      , residente a      , Via       n.      , (Codice Fiscale:      ), per accettazione dell’incarico, dichiara di assumere la responsabilità di (DPR 445/2000) che la documentazione trasmessa ed allegata alla domanda è quella necessaria per ottenere l’avvio dell’attività, ed in relazione alla attestazione di cui al punto      . | | |
| Firma de  tecnic  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ANTIMAFIA E POSSESSO DEI REQUISITI MORALI

(a firma di altri soggetti quali amministratori, soci, preposti nella

**struttura nonché dei delegati alla somministrazione )**

|  |
| --- |
| Cognome       Nome       nato a       il       residente a       Via       n.       cittadinanza  Codice fiscale |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|  Sesso: M  F |
| DICHIARA |
| - di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall’ art. 71 del D.lgs. n.59/2010 e dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e che non sussistono nei propri confronti e nei confronti dei propri familiari,“cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575” (antimafia).  *Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni previste dal DPR 445/2000.*  Data       Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Allegare fotocopia del documento di identità* |
|  |

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

*a firma di altri soggetti quali amministratori, soci, preposti nella*

*struttura nonché dei delegati alla somministrazione*

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome       Nome       nato a       il       residente a       Via       n.       cittadinanza  Codice fiscale |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|  Sesso: M  F | |
|  |  |
| In relazione allo svolgimento dell’attività ricettiva | |
| DICHIARA | |
| - di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi definitivi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;   * di non avere procedimenti penali né provvedimenti amministrativi in corso che non consentono l’esercizio e/o il proseguimento dell’attività.   *La presente dichiarazione vale sei mesi.*  *Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni previste dal DPR 445/2000.*  Data       Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Allegare fotocopia del documento di identità* | |

### DICHIARA altresì

Di essere stato informato, ai sensi D.l.vo 196/2003, da parte dell’Amministrazione comunale,

delle finalità e dell’utilizzo delle informazioni e dei dati conferiti con la presente.

Data       Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ACCETTAZIONE DI NOMINA A GESTORE DELL’ATTIVITÀ DI PALESTRA**

**1. Dati gestore**

**Il sottoscritto:**

Cognome       Nome       nato a       il       residente a       Via      . n.       cittadinanza       Codice fiscale

**2. Dichiarazioni**

Ai sensi del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**DICHIARA**

Di accettare la nomina di:

gestore

rappresentante dell’attività di palestra denominata      ,

delegato alla somministrazione di alimenti e bevande riservata agli ospiti,

esercitata nella struttura ubicata in       Via       n.

**DICHIARA ALTRESÌ**

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli articoli 11 e 92 del TULPS;

- Che non sussistono nei miei confronti “cause di divieto, di decadenza, o di sospensione di cui all’articolo 10 della legge 31/5/1965, n. 575” (antimafia);

**Il sottoscritto ha reso le dichiarazioni contenute nella presente ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’articolo 76 del citato decreto e a conoscenza che, ai sensi dell’articolo 75 del medesimo decreto, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese emerga la non veridicità delle stesse, decadrà dai benefici della presente dichiarazione.**

**3. Privacy**

*Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti del d.lgs. n. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei dati forniti per l’espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune.*

Lì,

**Il dichiarante**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma da apporre davanti al dipendente addetto

oppure allegare copia di documento di identità valido