

Al SUAP del Comune di _____ Indirizzo _____ PEC / Posta elettronica _____	Compilato a cura del SUAP: Pratica _____ del _____ Protocollo _____ SCIA: <input type="checkbox"/> SCIA Apertura <input type="checkbox"/> SCIA Trasferimento di sede SCIA UNICA: <input type="checkbox"/> SCIA Apertura + altre segnalazioni <input type="checkbox"/> SCIA Trasferimento di sede + altre segnalazioni SCIA CONDIZIONATA: <input type="checkbox"/> SCIA Apertura + altre domande per acquisire atti d'assenso <input type="checkbox"/> SCIA Trasferimento di sede + altre domande per acquisire atti d'assenso
--	---

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI ACCONCIATORE E/O ESTETISTA

(Sez. I, Tabella A, d.lgs. 222/2016)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa

Via/piazza	VIA L. CACIPPO	n.	74/A
Comune	MENFI	prov.	AG
Stato	_____	C.A.P.	92013
Telefono fisso / cell.	_____		
fax.	_____		

DATI CATASTALI (*)

Foglio n.	_____	map.	_____	(se presenti) sub.	_____	sez.	_____
Catasto:	<input type="checkbox"/> fabbricati						

1 - APERTURA

1.1 - DATI SULL'ATTIVITÀ:

Le sezioni e le informazioni che possono variare sulla base delle diverse disposizioni regionali sono contrassegnate con un asterisco (*).

Il/la sottoscritto/a **SEGNA** l'avvio dell'attività di:

- Acconciatore
 Estetista

Superficie complessiva del locale (*) mq

6	1	.	0	0
---	---	---	---	---

 Superficie del locale adibita all'esercizio dell'attività (*) mq

5	1	.	1	0
---	---	---	---	---

Esercizio collocato in centro commerciale (*)

- Sì denominazione _____
 No

Attività esercitata (*)

- Unica o prevalente
 Svolta congiuntamente all'attività di _____

Già avviato con la SCIA prot./n. _____ del _____

1.2 - DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI ANTIMAFIA E PROFESSIONALI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara:

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

- * che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 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").

Nel caso di esercizio di attività di acconciatore:

- di essere Responsabile tecnico e
 di essere in possesso dell'abilitazione professionale, rilasciata da _____, in data _____, con atto n. _____,
 di essere in possesso di qualifica di acconciatore o di parrucchiere, per uomo o per donna, prevista dalla legge (art. 6, comma 2, della L. 17 agosto 2005, n. 174), rilasciata da _____, in data _____, con atto n. _____,
 di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. _____, in data _____,
 altro (specificare) _____ (*)

OPPURE

che il/i Responsabile/i tecnico/i è/sono:
 Nome _____ Cognome _____

CF: _____
 (in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF _____

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF _____

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

(dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Aggiungi')

che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato B.

Nel caso di esercizio di attività di estetista (artt. 3 e 8 della L. n. 1/1990 e specifiche disposizioni regionali di settore):

di essere Responsabile tecnico e

di essere in possesso della qualificazione professionale di estetista, rilasciata
ANTEMAN _____, in data 18/11/2017, con atto n. _____

di essere in possesso dell'abilitazione professionale di estetista, conseguita alla data di entrata in vigore della legge del 1990, in quanto:

titolare, per almeno due anni, dell'impresa _____ n.

socio/a, per almeno due anni, dell'impresa _____ n.

direttore/ric, per almeno due anni, dell'impresa _____ n.

dipendente, per almeno tre anni nel quinquennio precedente la data di entrata in vigore della L. n. 1/ dell'impresa _____ e/o dello studio medico special _____ dal _____ al _____

di essere in possesso di:

attestato di frequenza del corso regionale rilasciato da _____, in _____, con atto n. _____

attestato/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute, rilasciato _____, in data _____, con atto n. _____

di aver conseguito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. _____ in data _____

altro (specificare) _____ (*)

OPPURE

che il/i Responsabile/i tecnico/i è/sono:

Nome _____ Cognome _____

CF _____

Comune di Menfi - Prot. n. 0018027 del 03/09/2020 in interno
n. 445 del
dalla legge (art.
leggi antimafia e
in data
alla legge (art. 6,
a

nto dall'Autorità

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF: _____ ,

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

Nome _____ Cognome _____

CF: _____ ,

(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

(dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Aggiungi')

che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato C.

2- TRASFERIMENTO DI SEDE

Il/la sottoscritto/a **SEGNALA** che l'attività di:

Acconciatore

Estetista

già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n. _____ del _____
sarà trasferita

Da

Indirizzo _____ CAP _____

Esercizio collocato in centro commerciale (*)

Sì denominazione _____

No

A

Indirizzo _____ CAP _____

Tel. Fisso/cell. _____

Esercizio collocato in centro commerciale (*)

Sì denominazione _____

No

Tel. Fisso/cell. _____ fax _____

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara 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.
oppure, formula alternativa alla precedente (per le amministrazioni dove è in vigore il regolamento comunale):
- il regolamento comunale per la disciplina dell'attività di acconciatore e/o estetista.

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver rispettato:

- le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro
- le norme edilizie, urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso
- la normativa vigente in materia ambientale
- altro (*) _____ (Ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale)

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre:

- 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 (*).

SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):

Il/la sottoscritto/a presenta in allegato le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo.

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

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

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

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 (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____

Firma _____



INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarata viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) ove applicabile, e in controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

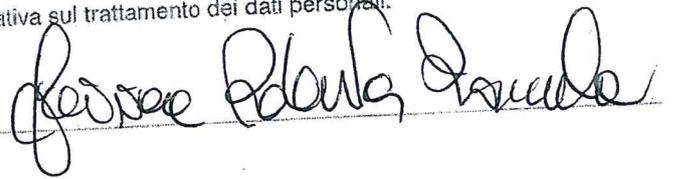
Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione di previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma _____



Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA SCIA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la segnalazione
<input checked="" type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico (Allegati A e/o B) + copia del documento di identità	Nel caso di Apertura, in presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di accettazione del Responsabile tecnico (*) + copia del documento di identità (*)	In presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
<input checked="" type="checkbox"/>	Planimetria quotata dei locali in scala minima 1:100 con layout superfici di vendita, attrezzature, arredi	Sempre obbligatoria (Eccettuato il caso di affitto di poltrona) (*)
<input checked="" type="checkbox"/>	Relazione descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, della loro localizzazione e attrezzatura utilizzata per il servizio (*)	Sempre obbligatoria (Eccettuato il caso di affitto di poltrona) (*)

SCIA UNICA

ALTRE SEGNALEZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
----------	---------------	------------------------

ALLEGATO C
(Attività di estetista)

DICHIARAZIONE DEL/LA RESPONSABILE TECNICO/A SUL POSSESSO DEI REQUISITI

Cognome SCURICA Nome ROBERTA PAMELA
C.F. [REDACTED]
Data di nascita 22/04/1982 Cittadinanza _____
Sesso: M F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia AG Comune [REDACTED]
Residenza: Provincia AG Comune MENFI
Via, Piazza, ecc. [REDACTED] N. 101 C.A.P. 92013

Il/la sottoscritto/a in qualità di

RESPONSABILE TECNICO/A della

Ditta individuale LA VIA DELLA BELLEZZA DI SCURICA ROBERTA PAMELA
 Società _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 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").

nonché

di essere in possesso della qualificazione professionale di estetista, rilasciata da ANTEMAR,
data 18/11/2017, con atto n. _____

di essere in possesso dell'abilitazione professionale di estetista, conseguita alla data di entrata in vigore della legge n. 1 del 1990, in quanto:

- titolare, per almeno due anni, dell'impresa _____ n. R
- socio/a, per almeno due anni, dell'impresa _____ n. R
- direttore/ricer, per almeno due anni, dell'impresa _____ n. R
- dipendente, per almeno tre anni nel quinquennio precedente la data di entrata in vigore della L. n. 1/1990, dell'impresa _____ e/o dello studio medico specializz _____, dal _____ al _____

di essere in possesso di:

- attestato di frequenza del corso regionale rilasciato da _____, in _____, con atto n. _____
- attestato/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute, rilasciato _____, in data _____, con atto n. _____

di aver conseguito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. _____ in data _____

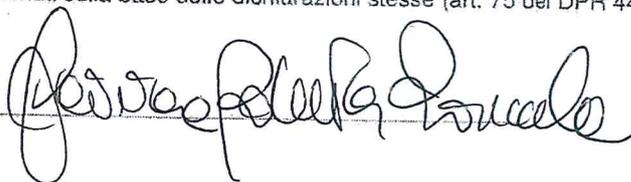
altro (specificare) _____ (*)

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza di essere tenuto/a a garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività.

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 (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____

Firma



INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")).

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma

