



**COMUNE DI MENFI**  
**LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI AGRIGENTO**

UFFICIO TECNICO  
Settore 7<sup>a</sup> Patrimonio - Pubblica Illuminazione - Ricostruzione- SUAP Commercio

Prot.n. 25149 del 29-12-21

Al Dipendente Tommaso Alcuri  
Sede

OGGETTO: Trasmissione SCIA prot.n. 19305 del 01-10-21 a nome della Sig.ra Bologna Valentina

Unita alla presente, si trasmette in allegato il provv. di cui in oggetto per la pubblicazione sul sito web del Comune di Menfi sezione "Amministrazione Trasparente" sezione provvedimenti sottosezione "aut. commercio".

Distinti Saluti

Resp/le del Procedimento  
Rag. Antonina Maria Anato



Regione Siciliana

Al SUAP del  
Comune di

MENFI

Indirizzo

PIAZZA VITTORIO EMANUELE II

PEC / Posta elettronica

Compilato a cura del SUAP:

Pratica

COMUNE DI MENFI

Prot. in Arrivo

n. 0019305 del 01-10-2021

del



Protocollo

SCIA:

- SCIA Apertura
- SCIA Trasferimento di sede

SCIA UNICA:

- SCIA Apertura + altre segnalazioni
- SCIA Trasferimento di sede + altre segnalazioni

SCIA CONDIZIONATA:

- SCIA Apertura + altre domande per acquisire atti d'assenso
- 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 DELLA VITTORIA n. 315  
 Comune MENFI prov. AG C.A.P. 912013  
 Stato ITALIA Telefono fisso / cell.                      fax.                     

### DATI CATASTALI

Foglio n. 49 map. 6552 (se presenti) sub. 23 sez.                       
 Catasto:  fabbricati

### 1 - APERTURA

#### 1.1 - DATI SULL'ATTIVITÀ:

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

Acconciatore

Estetista

Superficie complessiva del locale mq       84  
 Superficie del locale adibita all'esercizio dell'attività mq       68

#### Esercizio collocato in centro commerciale

Sì  
 No denominazione \_\_\_\_\_

#### 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 (art.3 e art.6 c.2 della L.n.174/05):

di essere Responsabile tecnico e

di essere in possesso dell'abilitazione professionale (art.3 della L. n.174/05), 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 DIP. ISTR. FORNINE PROF. LE REGIONE, in data 11-07-2016 con atto n. 25, SICILIA

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)

## 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 30-09-2021

Firma X

**VALORIA** S.R.L.  
Via Della Vittoria, 315 - 91013 MENFI - AG  
P.I. 02026040948 - PEC: valoria.srl@pec.it  
CODICE UNIVOCO: W7YVJK9

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 Menfi

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

Data 30-09-2021

Firma X

**VALORI** S.R.L.  
Via Della Vittoria, 315 - 02013 MENFI - AG  
P.I. 0025010848 - PEC: valori.srl@pec.it  
CODICE UNIVOCO: WZYVJK9

## DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI

Cognome NOTO Nome ORIELLA  
 F. N. [REDACTED]  
 Data di nascita [REDACTED] Cittadinanza ITALIANA  
 Sesso: M  F   
 Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia TP Comune [REDACTED]  
 Residenza: Provincia AG Comune MONA  
 Via, Piazza, ecc. [REDACTED] N. [REDACTED] C.A.P. 92013

Il/la sottoscritto/a in qualità di

DIRETTORE/A della

Società VALORI SRL

Io sono 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 cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159).

**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 30-09-2021

Firma  [Firma]

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

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 della 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 MONA

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

Data 30-09-2021

Firma  [Firma]

ALLEGATO B  
(Attività di acconciatore)

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

Cognome BOLOGNA Nome VALENTINA  
C.F. [REDACTED]  
Data di nascita [REDACTED] Cittadinanza ITALIANA  
Sesso: M  F   
Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia AG Comune MENFI  
Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

RESPONSABILE TECNICO/A della \_\_\_\_\_ Il/la sottoscritto/a in qualità di \_\_\_\_\_

Ditta individuale \_\_\_\_\_  
 Società VALORI S.R.L.

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 dell'abilitazione professionale (art.3 della L.n.174/05), 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 CE-SA-COSHEUP ENTE FORMAZIONE, in data 11.07.2016, con atto n. 25, PROFESSIONALE / REGIONE SICILIA

di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente decreto n. \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_.

altro \_\_\_\_\_.

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 30-09-2021

Firma X

**VALORI** S.R.L.  
Via Della Vittoria, 315 - 97013 MENFI - AG  
P.I. 0704441048 - PEC: valori.srl@pec.it  
CODICE UNIVOCO: W7YVJK9

