



Al Responsabile SUAP
Via della Pineta 117
00040 Rocca Priora RM

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ

ATTIVITÀ DI ACCONCIATORE/ESTETISTA - c.d. AFFITTO DI POLTRONA/CABINA

(art. 2, comma 6, L. 174/2005 Art. 1, ai commi 26 e 27, della L. 92/2012 che ha introdotto il nuovo articolo 69 bis al decreto legislativo n. 276 del 2003)

AL COMUNE DI _____

IL/LA SOTTOSCRITTA:

Cognome Nome

C.F.

nato/a a (Prov.) il

Nazione cittadinanza

residente in Via/Piazza/Altro

n. tel. fax

in qualità di:

Titolare dell'omonima impresa individuale:

P. IVA

con sede nel Comune di CAP Prov.

Via/Piazza/Altro n.

Iscritta al Registro Imprese della CCIAA di in data

(solo se già iscritta)

Legale Rappresentante della Società/Cooperativa/Associazione/Altro _____

C.F.

P. IVA

denominazione o ragione sociale

con sede nel Comune di CAP

Prov. Via/Piazza/Altro n.

Iscritta al Registro Imprese della CCIAA di in data

SEGNALA

(art. 2, comma 6, L. 174/2005 "Per l'effettuazione dei trattamenti e dei servizi di cui al comma 1, le imprese esercenti l'attività di acconciatore possono avvalersi anche di soggetti non stabilmente inseriti all'impresa, purchè in possesso dell'abilitazione prevista dall'art. 3. A tal fine, le imprese di cui al presente comma sono autorizzate a ricorrere a diverse tipologie contrattuali previste dalla legge)

- "Affitto di Poltrona"; "Affitto di Cabina";
 Altro _____;
 Con Modifica dei locali;
 Senza Modifica dei locali;
 Cessazione "Affitto di Poltrona":
 Cessazione "Affitto di Cabina";
 Cessazione di Altro _____;

Il sottoscritto dichiara inoltre quanto contenuto nella rispettiva sezione:

SEZIONE A – AFFITTO DI POLTRONA/CABINA

• segnala l'avvio dell'attività di

- ACCONCIATORE con "Affitto di Poltrona"
 ESTETISTA con "Affitto di Cabina"
 Altro _____ nel/i locale/i posto/i in Via/P.za _____
n. _____

avente superficie TOTALE di mq _____ e relativamente alla poltrona/cabina mq _____ **come individuato nella planimetria allegata**

SENZA MODIFICA AI LOCALI

SEZIONE B – CON MODIFICA AI LOCALI

• Segnala che per la struttura denominata _____

sita in Via/Piazza _____

sono state apportate le seguenti modifiche:

- strutturali – specificare esattamente _____

Autorizzate con:

Permesso a Costruire n. _____ del _____

SCIA Edilizia prot. n. _____ del _____

e quindi ora è costituita da:

con ampliamento di superficie di mq. _____ per un totale generale di mq _____

con la riduzione di superficie di mq. _____ per un totale generale di mq _____

Altro _____

Come indicato nella planimetria allegata

SEZIONE C – CESSAZIONE ATTIVITA DI "AFFITTO DI POLTRONA/CABINA"

L'attività di

ACCONCIATORE con "Affitto di Poltrona"

ESTETISTA con "Affitto di Cabina"

Altro _____ nel/i locale/i posto/i in Via/P.za _____ n.

CESSA DAL ____/____/____ PER:

- Trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa
- Scadenza contratto di "Affitto"
- Chiusura definitiva dell'esercizio

**Informativa ai sensi dell'articolo 23 D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (articolo 48 DPR 28.12.2000 n. 445)
Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.**

Firma del Legale Rappresentante

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre ai sensi:

- Della legge 174/2005 e s.m.i. (Disciplina dell'attività di acconciatore);
- Della Legge 01/1990 e s.m.i (Disciplina dell'attività di estetista);
 - di essere in possesso dei requisiti morali di legge;
 - che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 e della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia);
 - che il/i locale/i di Via/P.za..... n. ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'insediamento di un esercizio di ACCONCIATORE/ESTETISTA/Altro e che gli stessi rispettano le norme e le prescrizioni edilizie, urbanistiche, igienico-sanitarie, di sicurezza, di destinazione d'uso e di inquinamento acustico;
 - Di essere in possesso dell'attestazione di qualifica professionale rilasciata dalla Commissione Provinciale per l'Artigianato in data.....di.....;
 - viene o verrà svolta anche attività di
 - che le attrezzature e alle suppellettili destinate allo svolgimento dell'attività di acconciatore/estetista/altro rispettano le norme e le prescrizioni igienico-sanitarie;
 - di avere la disponibilità della Poltrona/Cabina così come dimostrato dall'atto di _____ alla presente allegato.

Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro e delle sanzioni stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.

Data.....

Firma.....

Data.....

Firma del titolare o legale rappresentante

Allegati OBBLIGATORI:

1. Documento di identità in corso di validità;
2. Permesso di soggiorno qualora si trattasse di cittadino extracomunitario, in corso di validità;
3. Requisito Professionale;
4. Planimetria aggiornata con esatta individuazione degli spazi di lavoro;
5. Atto/contratto con l'esatta individuazione, nel dettaglio, delle rispettive aree fisiche di lavoro, le responsabilità, anche legate agli strumenti di lavoro utilizzati, ai locali, agli impianti ed all'applicazione in generale della normativa in materia di sicurezza dei lavoratori e dei luoghi di lavoro;
6. Iscrizione alla CCIAA delle parti coinvolte nel presente atto;
7. Permesso a costruire o SCIA qualora l'esercizio dell'attività avesse comportato delle modifiche edilizie;
8. Altro _____ .

**DICHIARAZIONE DI ALTRE PERSONE
(AMMINISTRATORI, SOCI)**

Il/la sottoscritto/a nato/a
(Prov.) Nazione il cittadinanza
residente in. Via, Piazza, ecc.
..... n.

DICHIARA

1. di essere in possesso dei requisiti morali di legge;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

Ai sensi dell'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro e delle sanzioni stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.

Data.....

Firma

.....

Il/la sottoscritto/a
..... nato/a a.....
(Prov.) Nazione..... il
..... cittadinanza
residente in. Via, Piazza, ecc.
..... n.

DICHIARA

1. di essere in possesso dei requisiti morali di legge;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

Ai sensi dell'art. 76 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445, il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro e delle sanzioni stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.

Data.....

Firma

.....