

## Amministrazione destinataria



## Ufficio destinatario

## SCIA:

- SCIA avvio  
 SCIA variazione

## SCIA UNICA:

- SCIA avvio + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche  
 SCIA variazione + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche

## SCIA CONDIZIONATA:

- SCIA o SCIA UNICA avvio + altre domande  
 SCIA o SCIA UNICA variazione + altre domande

## Segnalazione certificata di inizio attività per strutture ricettive alberghiere

(Sezione I, Tabella A del Decreto Legislativo 25/11/2016, n. 222)

Ai sensi della Legge Regionale 15/02/2023, n. 10

## Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo		Denominazione/Ragione sociale		Tipologia					
Sede legale	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale		Partita IVA		Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione				
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)				Provincia	Numero iscrizione				
Posizione INAIL				Codice INAIL impresa					

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

## in relazione alla struttura ricettiva alberghiera con sede operativa in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
							<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

## SEGNALA

- l'avvio dell'attività  
 la variazione dell'attività

## in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA o comunicazione			
<input type="radio"/> altro (specificare)			

## 1 - avvio dell'attività

Denominazione della struttura

### Avvio della struttura

- avvio contestuale alla data di notifica  
 avvio con decorrenza dal

Data avvio della struttura

### Esercizio a carattere

- annuale  
 stagionale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

### Tipologia di esercizio

- albergo  
 residenza turistico-alberghiera (RTA)  
 albergo diffuso  
 condhotel, a seguito di  
(i condhotel sono disciplinati dal Regolamento adottato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22/01/2018 n.13)  
 esecuzione di un intervento di riqualificazione edilizia di cui al permesso di costruire o segnalazione certificata di inizio attività
- |        |      |
|--------|------|
| Numero | Data |
|        |      |
- aggregazione a una struttura alberghiera esistente di unità immobiliari a destinazione d'uso residenziale situate entro i 200 ml  
 altro (specificare)

### Classificazione dichiarata/richiesta

- 1 stella    2 stella    3 stella    4 stella    5 stella    L (lusso)

2 - variazioni	
Variazioni	
<input type="radio"/>	variazione della capacità ricettiva <i>(come meglio dettagliato nel riquadro "Capacità ricettiva")</i>
<b>Da numero posti letto</b>	<b>A numero posti letto</b>
<input type="radio"/>	variazione delle dotazioni e servizi della struttura <i>(come meglio dettagliati nel riquadro "Dotazioni e servizi della struttura")</i>
<input type="radio"/>	variazione della classificazione della struttura
<b>Da numero posti letto</b>	<b>A numero posti letto</b>
<input type="radio"/>	altre variazioni previste dalla normativa regionale
<b>Da numero posti letto</b>	<b>A numero posti letto</b>

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto Legislativo 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*")
- di aver rispettato le norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie, di sicurezza nei luoghi di lavoro e, fatte salve le deroghe in corso, di prevenzione incendi
- di aver rispettato le norme relative alla destinazione d'uso
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
- di aver contratto polizza di responsabilità civile, per la copertura dei danni al cliente con

Compagnia		
<b>Numero polizza</b>	<b>Data polizza</b>	<b>Scadenza polizza</b>

ovvero continuativa (articolo 62, lettera i) della Legge Regionale 15/02/2023, n. 10)

**nomina del rappresentante (eventuale)**  
*dichiara inoltre di voler nominare come proprio rappresentante, ai sensi dell'articolo 8 e dell'articolo 93 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773, approvato con Regio Decreto 06/05/1940, n. 635 il/la signor/a*  
*(solo in caso di avvio dell'attività)*

Cognome	Nome	Codice Fiscale

**possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività**  
*(da compilare in caso di avvio dell'attività)*

**Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali**

- unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività  
*(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")*

**dotazioni e servizi della struttura****Somministrazione di alimenti e bevande**

- non ha servizio di somministrazione di alimenti e bevande
- prevede la somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni
- ha un servizio di somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico

**Piscina**

- non ha impianti ad uso natatorio
- ha impianti natatori riservati agli alloggiati

Numero impianti	Superfici

- ha impianti natatori aperti al pubblico

Numero impianti	Superfici

**Centro estetico/benessere**

- non è dotata di centro estetico/benessere
- è dotata di centro estetico riservato agli alloggiati
- è dotata di centro estetico aperto al pubblico

**Palestra o sala con attrezzi da palestra**

- non è dotata di sala con attrezzi da palestra
- è dotata di sala con attrezzi da palestra riservata agli alloggiati
- è dotata di sala con attrezzi da palestra aperta al pubblico

**Altre dotazioni e servizi della struttura**

*(in caso di ulteriori attività e servizi e per la vendita di specifici prodotti si applicano i relativi regimi amministrativi)*

Servizio gestito da altri soggetti	Soggetto gestore

 **capacità ricettiva**

**Totale complessivo posti letto**

**Numero totale camere**

**Numero posti letto complessivi in camere**

Tipologia camere	Con bagno	Senza bagno	Totale camere (n.)	Totale posti letto (n.)
singole				
doppie				
triple				
quadruple				
con più di 4 posti letto				
suite				

**Numero altro**

**Numero altro**



**referente per la pratica**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante (Allegato B)
- planimetria quotata dei locali sottoscritta da tecnico abilitato all'esercizio della professione (con indicazione della superficie utile dei vani, del numero dei posti letto e delle eventuali aree di pertinenza)
- dichiarazione di classificazione della struttura
- dichiarazione prezzi e periodo di apertura
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

**ALTRE SEGNALEZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA**

- notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)  
*(in caso di esercizio che effettua la somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni)*
- comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa  
*(in caso di esercizio che effettua la vendita al minuto di alcolici agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni)*
- segnalazione certificata di inizio attività per bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande (in zone non tutelate)  
*(in caso di esercizio che effettua la somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico)*
- SCIA prevenzione incendi  
*(in caso di esercizio con capacità ricettiva superiore a 25 posti letto o comunque in caso di attività soggetta ai controlli di prevenzione incendi)*

**DOMANDE DI AUTORIZZAZIONE PRESENTATE CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA**

- documentazione per il rilascio dell'autorizzazione per l'installazione di mezzi pubblicitari
- pagamento dell'imposta di bollo

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	il dichiarante
-------	------	----------------