



Amministrazione destinataria
Comune di Cinisello Balsamo

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per toelettatura animali

Ai sensi del Regolamento locale d'igiene

| Il sottoscritto | | | | | | | | | | | |
|--|--------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome | | | Nome | | | | Codice Fiscale | | | | |
| Data di nascita | | | Sesso | Luogo di nascita | | | Cittadinanza | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> | | | | | | | | | | | |
| Ruolo | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | | Tipologia | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| 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 | | | | | | | | | | | |
| <i>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</i> | | | | | | | | | | | |
| Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

in relazione all'attività con sede operativa in*(in caso di trasferimento della sede inserire la nuova sede operativa)*

| | | | | | | | | |
|---|--------|------------------|---------|------------|------------|------------|-----------|--------------------------|
| Particella terreni o unità immobiliare urbana | | Codice catastale | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | |
| | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC |
| | | | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento") | | | | | | | | |
| il procedimento riguarda ulteriori immobili | | | | | | | | |
| Agibilità dei locali | | | | Protocollo | | Data | | |
| | | | | | | | | |
| Insegna | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

SEGNALA

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="radio"/> | l'avvio dell'attività |
| <input type="radio"/> | la modifica di una attività esistente, riguardante: |
| <input type="checkbox"/> | trasferimento della sede |
| <input type="checkbox"/> | locali/impianti |
| <input type="checkbox"/> | modifica dell'attività svolta |
| <input type="radio"/> | la variazione dell'attività, riguardante: |
| <input type="radio"/> | cambio di ragione sociale |
| <input type="radio"/> | modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.) |
| <input type="radio"/> | subingresso |
| <input type="radio"/> | sospensione o ripresa dell'attività |
| <input type="radio"/> | cessazione 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, DIAP o COM | | | |
| <input type="radio"/> altro (specificare) | | | |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" *Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia* ")
- di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- di avere la disponibilità dei locali
- che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA
- che il locale è dotato di pareti e pavimenti facilmente lavabili e disinfettabili
- che si possiede idoneo sistema smaltimento reflui civili conforme ai regolamenti comunali
- che si possiede idoneo sistema di filtraggio all'uscita delle vasche di lavaggio degli animali per la raccolta del pelo
- che i locali e l'attività possiedono i requisiti previsti dal Regolamento locale d'igiene vigente

| possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività | |
|--|---|
| <i>(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)</i> | |
| Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali | |
| <input type="radio"/> | 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 |
| <input type="radio"/> | oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività <i>(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")</i> |

AVVIO DELL'ATTIVITA' (A0)

Codici ATECO attività svolte dell'impresa (da compilare se l'attività è svolta in forma imprenditoriale)

| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
|-----------------------------|------|--------------------|
| | | |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
| | | |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | validazione codice |
| | | |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | validazione codice |
| | | |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | validazione codice |
| | | |

Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della SCIA, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della presente segnalazione)

Durata dell'attività

- permanente
- temporanea dal _____ al _____ compilare entrambe le date poiché in questo caso la SCIA è valida sia per la segnalazione di avvio che per quella di cessazione dell'attività.
- stagionale dal _____ al _____
dal _____ al _____

TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente

| Particella terreni o unità immobiliare urbana | | Codice catastale | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | | |
|---|--------|------------------|---------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|-----|
| | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

MODIFICA LOCALI/IMPIANTI (A2)

Tipologia modifica

- estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione
- riduzione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione

Descrizione modifica (descrivere cosa comporta la modifica e la nuova distribuzione delle superfici)

MODIFICA ATTIVITA' SVOLTA (A4)

Descrizione modifica

CESSAZIONE ATTIVITÀ (B2)

Motivazione

A far tempo dal giorno _____ A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa

SUBINGRESSO A (B3)

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|--------------|-----------|-------------------------|-------------|---------|-----------|--------------------|--------------------------|-----|
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | | | Tipologia | | | |
| Sede legale | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Codice fiscale | | | | | Partita IVA | | | | | |
| A far tempo dal giorno | | A seguito di | | Specificare altre cause | | | | | | |
| Il subingresso avviene | | | | | | | | Data fine gestione | | |
| Dichiara inoltre | | | | | | | | | | |
| Modifiche locali | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | che i locali hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA | | | | | | | | | |
| Modifiche attività | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | che sono cambiate le condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata | | | | | | | | | |

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)

| | | | |
|-----------------------|--|-----------------------|-------------|
| Tipo istanza | | | |
| <input type="radio"/> | l'attività verrà sospesa | | |
| | Data inizio sospensione | Data fine sospensione | Motivazione |
| <input type="radio"/> | l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa | | |
| | Data inizio sospensione | Data ripresa | |

CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5)

| | |
|----------------------------|--|
| Precedente ragione sociale | |
| | |
| Nuova ragione sociale | |
| | |

MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6)

| | | |
|--|------|----------------|
| Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti | | |
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
| | | |
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
| | | |
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
| | | |
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
| | | |
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
| | | |

scarichi idrici*(da compilare in caso di avvio dell'attività e di trasferimento della sede)*

| | |
|--|--|
| Assoggettabilità al possesso di titolo abilitativo per scarichi idrici | |
| <input type="radio"/> | l'attività non richiede il possesso di titolo abilitativo allo scarico |
| <input type="radio"/> | l'attività richiede il possesso di titolo abilitativo allo scarico |
| <input type="radio"/> | ha presentato comunicazione o denuncia all'ATO |
| | Protocollo |
| | Data |
| <input type="radio"/> | ha ottenuto Autorizzazione Unica Ambientale (AUA) |
| | Numero |
| | Data |
| <input type="radio"/> | ha chiesto il rilascio di Autorizzazione Unica Ambientale (AUA) |
| | Protocollo |
| | Data |

presenta separatamente la documentazione per la domanda di Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

Elenco degli allegati

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

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile |
| <input type="checkbox"/> | planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono |
| <input type="checkbox"/> | relazione tecnica descrittiva delle operazioni svolte per l'esercizio dell'attività e delle attrezzature utilizzate |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i> |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

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)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 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. |
|--------------------------|--|

Cinisello Balsamo

Luogo

Data

Il dichiarante