

<p>Al Comune di</p> <p style="text-align: center;"><i>Indirizzo</i></p> <p style="text-align: center;">indirizzo e-mail</p> <p style="text-align: center;"><i>PEC / Posta elettronica</i></p> <p><b>* D.M. MI.S.E. del</b></p>	<p><u>Compilato a cura del SUAP:</u></p> <p>Pratica</p> <p>del</p> <p>Protocollo</p> <p><b>SCIA:</b> SCIA Apertura</p> <p><b>SCIA UNICA:</b> SCIA Apertura + altre segnalazioni</p> <p><b>SCIA CONDIZIONATA:</b> SCIA Apertura + altre domande per acquisire atti d'assenso</p>
--	---

## 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				n.
Comune		prov.	C.A.P.	
Stato	Telefono fisso / cell.	fax.		

### DATI CATASTALI (\*)

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

### 1 – APERTURA

<b>1.1 – DATI SULL'ATTIVITÀ:</b>
----------------------------------

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

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

Acconciatore

Estetista

Superficie complessiva del locale mq

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

**Esercizio collocato in centro commerciale (\*)**

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

CF , \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

CF , \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

CF , \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)  
CF , \_\_\_\_\_

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 da \_\_\_\_\_  
, in data \_\_\_\_\_, 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. REA \_\_\_\_\_

socio/a, per almeno due anni, dell'impresa \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_

direttore/ricce, per almeno due anni, dell'impresa \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_

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 specializzato,  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

di essere in possesso di:

attestato di frequenza del corso regionale rilasciato da \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_  
con atto n. \_\_\_\_\_

attestato/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute, rilasciato da \_\_\_\_\_  
, 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 , \_\_\_\_\_  
(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente)

Nome		Cognome		
(in qualità di:	<i>Titolare;</i>	<i>Socio partecipante al lavoro;</i>	<i>Familiare coadiuvante;</i>	<i>Dipendente)</i>
CF ,				
Nome		Cognome		
(in qualità di:	<i>Titolare;</i>	<i>Socio partecipante al lavoro;</i>	<i>Familiare coadiuvante;</i>	<i>Dipendente)</i>
CF ,				
Nome		Cognome		
(in qualità di:	<i>Titolare;</i>	<i>Socio partecipante al lavoro;</i>	<i>Familiare coadiuvante;</i>	<i>Dipendente)</i>
CF ,				
Nome		Cognome		
(in qualità di:	<i>Titolare;</i>	<i>Socio partecipante al lavoro;</i>	<i>Familiare coadiuvante;</i>	<i>Dipendente)</i>
CF ,				

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

## 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

(Digitare Qualifica, Nome e Cognome)

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***

**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 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

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

Data

Firma

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***

## Quadro riepilogativo della documentazione allegata

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

## SCIA UNICA

<b>ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA</b>		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto

<input type="checkbox"/>	SCIA per insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la SCIA)
--------------------------	-------------------------------	---

## SCIA CONDIZIONATA

### **RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONI PRESENTATA CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Documentazione per il rilascio dell'Autorizzazione Unica Ambientale (AUA) per scarico delle acque	In caso di attività di acconciatore con consumo idrico giornaliero superiore a 1 m <sup>3</sup> al momento di massima attività
<input type="checkbox"/>	Documentazione per il rilascio dell'autorizzazione per insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la domanda di autorizzazione)

### **ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc. e dell'imposta di bollo)**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc. (*)	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; <i>ovvero</i> - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo	Obbligatoria in caso di presentazione di un'istanza contestuale alla SCIA (SCIA condizionata)

**IL MODELLO PROCURA SPECIALE NON E' RIPORTATO IN QUANTO MEDESIMA DELEGA E' PREVISTA CON LA COMPILAZIONE E FIRMA DIGITALE DEL MODELLO ENDOPROCEDIMENTALE N. 9**



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

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Sesso: M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_  
Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a in qualità di  
SOCIO/A della  
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 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 \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(Digitare Qualifica, Nome e Cognome)

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***

**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 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

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

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***



## 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 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 \_\_\_\_\_

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

Data

Firma

(Digitare Qualifica, Nome e Cognome)

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***

ALLEGATO C  
(Attività di estetista)

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

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Sesso: M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_  
Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a in qualità di

RESPONSABILE TECNICO/A della  
Ditta individuale

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 \_\_\_\_\_, in  
data \_\_\_\_\_, 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. REA \_\_\_\_\_

socio/a, per almeno due anni, dell'impresa \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_

direttore/rice, per almeno due anni, dell'impresa \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_

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 specializzato  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

di essere in possesso di:

attestato di frequenza del corso regionale rilasciato da \_\_\_\_\_ in data  
\_\_\_\_\_, con atto n. \_\_\_\_\_

attestato/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute, rilasciato da  
\_\_\_\_\_, 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

(Digitare Qualifica, Nome e Cognome)

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***

#### **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 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").

(Digitare Qualifica, Nome e Cognome)

**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

(Digitare Qualifica, Nome e Cognome)

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***

## DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DEL RESPONSABILE TECNICO

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Sesso: M F Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

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 accettare l'incarico di responsabile tecnico dell'attività di

ACCONCIATORE

ESTETISTA

sita in: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Intestata alla ditta

In qualità di:

Socio partecipante al lavoro

Familiare coadiuvante

Dipendente dell'impresa

che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di cui all'art. 67 del d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (antimafia)

**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 \_\_\_\_\_

Digitare solo Qualifica, Nome e Cognome

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***

## **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 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

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

Data

Firma

Digitare solo Qualifica, Nome e Cognome

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***

ALLEGATO D

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PREPOSTO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Sesso: M F Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, in qualità di PREPOSTO/A della

Ditta individuale \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Società \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

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,

**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 (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 di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del d.Lgs. 26/03/2010, n. 59 e specifiche disposizioni regionali di settore) e indicati di seguito:

di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana<sup>1</sup>:

presso l'Istituto \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_  
oggetto corso \_\_\_\_\_  
anno di conclusione \_\_\_\_\_

di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:

tipo di attività \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
tipo di attività \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
tipo di attività \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di \_\_\_\_\_ n. R.E.A. \_\_\_\_\_  
o equivalente registro di uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo  
(se presente): Registro di \_\_\_\_\_, estremi registrazione n. \_\_\_\_\_

di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale  
nome impresa \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Le Autorità competenti al riconoscimento sono individuate dall'art. 5 del D.Lgs. n. 206/2007.



sede impresa

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal

al

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal

al

quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal

al

— altre posizioni equivalenti

regolarmente iscritto all'INPS, dal

al

di essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo \_\_\_\_\_

anno di conclusione

materie attinenti

di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n° \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto<sup>2</sup>:

è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno \_\_\_\_\_ presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di \_\_\_\_\_

ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione alla sezione speciale imprese turistiche del REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**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

Digitare solo Qualifica, Nome e Cognome

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***

#### **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 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove

<sup>2</sup> Il Ministero per lo Sviluppo Economico, con la circolare n. 3656/c del 12/09/2012, al punto 2.1.8, ha confermato che le condizioni indicate possono essere considerate requisito valido per l'avvio dell'attività di vendita del settore alimentare e di somministrazione di alimenti e bevande.

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

Digitare solo Qualifica, Nome e Cognome

***Tutti i soggetti coinvolti in questo procedimento sono tenuti a firmarlo digitalmente prima di allegarlo al sistema telematico <COMUNI UNICO>. Se più di uno utilizzare la modalità di controfirma.***