. llo **Sportello Unico Attività Produttive** del

Comune di _____

SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITÀ
ATTIVITA' ARTIGIANALE PER LA LAVORAZIONE DEI METALLI

Il sottoscritto, Cognome: _____ Nome: _____

1. Dati azienda e rappresentante legale, ubicazione intervento, dati catastali:

Le informazioni sull'anagrafica dell'azienda, la localizzazione dell'intervento ed i dati catastali, vengono inserite, in fase di compilazione alla pratica, nelle schermate relative al soggetto richiedente e sono disponibili nel "Modello di riepilogo" della pratica.

DICHIARA

di rendere tutte le dichiarazioni contenute nella presente ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del citato decreto e a conoscenza che, ai sensi dell'articolo 75 del medesimo decreto, qualora, dal controllo delle dichiarazioni qui rese, emerga la non veridicità delle stesse, decadrà dai benefici della presente dichiarazione ed incorrerà nelle sanzioni penali.

SEGNALA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e succ. mod. e in applicazione della legge n. 403 dell'08/08/1985, modificata dalle legge 20 maggio 1997 n.133 e 5 marzo 2001 n.57 e come recepita dalla L.R. 25/11/89 n.8, modificata con successive ll.rr. n.1/1991, n. 23/1994, n. 14/1999 e n. 11/2002

☐ A – AVVIO ATTIVITA' ☐ B – SUBINGRESSO ☐ C- VARIAZIONI ATTIVITA' ☐ D - CESSAZIONE

(QUADRO A)

L'AVVIO DELL'ATTIVITA' ARTIGIANALE PER LA LAVORAZIONE DEI METALLI

Il Sottoscritto dichiara:

- di avere la disponibilità dei locali in quanto:
  - ☐ in proprietà
  - ☐ in affitto
  - ☐ altro (specificare): _____
    - ☐ da persona fisica: cognome e nome _____
    - ☐ da società: Denominazione _____
- che l'attività prevede nell'impianto:
  - ☐ lavorazione, trasformazione, forgiatura del ferro, acciaio, acciaio inox, rame, alluminio ;
  - ☐ carpenteria metallica
  - ☐ costruzione/assemblaggio di infissi interni/esterni in alluminio, vetrate continue

DICHIARA

- che non sussistono, nei miei confronti, "cause di divieto, di decadenza, o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs n. 159 del 6 settembre 2011 " (codice antimafia);
- di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente S.C.I.A ed inoltre fornisce unitamente alla presente segnalazione le seguenti:

☐ n. _____ attestazioni e asseverazioni di tecnici abilitati
☐ dichiarazioni di conformità da parte dell'Agenzia delle imprese

TIPOLOGIA DELL'ATTIVITA'

☐ di inoltrare, unitamente alla presente, apposita S.C.I.A per il competente Ufficio Commercio, al fine di consentire la eventuale presa d'atto delle condizioni amministrative, oggettive e soggettive, necessarie allo svolgimento dell'attività commerciale *(limitata alla fattispecie che nell'esercizio venga effettuata anche la vendita di prodotti non provenienti dal proprio laboratorio)*

REQUISITI STRUTTURALI, IGIENICO-EDILIZI ED URBANISTICI:

☐ che la struttura, destinata all'esercizio dell'attività , possiede i requisiti strutturali, igienico-edilizi previsti dalla vigente normativa e la destinazione d'uso conforme a quanto indicato negli strumenti urbanistici vigenti: *(indicare gli estremi dei titoli edilizi già posseduti)*

☐ Permesso di costruire ☐ Autorizzazione edilizia ☐ DIA edilizia ☐ SCIA edilizia ☐ C.I.L. ☐ C.I.L.A.	Estremi del titolo abilitativo n. _____ del _____
☐ Certificato o Attestazione di agibilità n. _____ del _____	

☐ di inoltrare, unitamente alla presente, apposita S.C.I.A edilizia per il competente Settore Urbanistica/edilizia Privata, al fine di conformare ed adeguare la struttura, destinata all'esercizio dell'attività artigianale per la lavorazione del ferro e affini, alla vigente normativa urbanistica, di destinazione d'uso e di rispondenza alle N.T.A. del vigente PRG

REQUISITI IGIENICO SANITARI:

☐ di inoltrare, unitamente alla presente, apposita Notifica Impianto Produttivo da sottoporre all'ASP di _____ ai sensi del D lgs n. 81/2008 art. 67; *(quando è presente un numero di lavoratori > di 3)*

IMPIANTI INSTALLATI:

☐ che gli impianti installati nei locali di cui trattasi sono stati realizzati secondo la regola d'arte, in conformità alla normativa vigente, per i quali è stata rilasciata la dichiarazione di conformità nel rispetto dell'articolo 6 del D.M. 22/01/2008, n. 37;
(tenere a disposizione degli organi di controllo le dichiarazioni di conformità alla regola d'arte possedute)

EMISSIONI IN ATMOSFERA:

che nell'esercizio dell'attività:

☐ che l'impianto/stabilimento/attività rientra nelle attività ad inquinamento atmosferico poco significativo e non soggette ad autorizzazione, ai sensi dell'art. 272 c.1 del d.lgs. n. 152/2006 e sue modifiche ed integrazioni

☐ che l'impianto/stabilimento/attività rientra nel campo di applicazione dell'articolo 272, commi 2 e 3 del decreto legislativo 152/2006 e pertanto richiede di aderire alla seguente autorizzazione di carattere generale:

☐ che l'impianto/stabilimento/attività rientra nel campo di applicazione dell'articolo 269 del decreto legislativo 152/2006 e pertanto soggetta ad autorizzazione e richiede di inoltrare, unitamente alla presente apposita istanza da trasmettere alla Provincia di _____ ai sensi del D lgs n. 152/2006.

IMPATTO ACUSTICO:

che per l'esercizio dell'attività:

☐ in relazione alle attività a bassa rumorosità di cui all'art. 4, comma 1 del d.P.R. 227/2011, nell'impianto/stabilimento/attività vengono svolte esclusivamente quelle a bassa rumorosità, di cui all'allegato B del d.P.R. 227/2011

☐ viene/è già stata presentata la documentazione di previsione di impatto acustico prevista dall'articolo 8, commi 4, 5 e 6 della Legge 26/10/1995, n. 447 e relativa documentazione tecnica a firma di tecnico abilitato iscritto nell'apposito Albo regionale dei Tecnici fonometrici;

SCARICHI ACQUE REFLUE:

che nell'esercizio dell'attività :

per scarichi in pubblica fognatura

☐ le acque reflue originate hanno caratteristiche qualitative assimilabili alle acque reflue domestiche ai sensi del d.lgs. n. 152/2006, e che l'impianto fognario e l'allacciamento alla pubblica fognatura è stato realizzato a norma delle vigenti disposizioni e del vigente regolamento degli scarichi del Comune ;

per scarichi fuori fognatura

☐ che le acque reflue originate hanno caratteristiche qualitative assimilabili alle acque reflue domestiche ai sensi del d.lgs. n. 152/2006, ed in possesso della prescritta autorizzazione allo scarico della Provincia di

_____ Settore Ambente in data _____ n. _____

PREVENZIONE INCENDI:

☐ che l'esercizio dell'attività non prevede l'utilizzo di un numero di addetti > a 25 unità e come tale non soggetta a prevenzione incendi ;

☐ di inoltrare, unitamente alla presente, apposita Segnalazione Certificata Inizio Attività (mod. PIN 2 2012) da trasmettere al Comando Prov.le Vigili del Fuoco ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151;

☐ di essere in possesso di CPI (certificato di prevenzione incendi) di cui all'elenco del D.M. 27/08/2012:

(estremi del C.P.I.) _____

(QUADRO B)

IL SUB-INGRESSO IN UN ESERCIZIO ARTIGIANALE PER LA LAVORAZIONE DEI METALLI

Il sottoscritto dichiara di essere subentrato alla ditta _____ a seguito di

_____

Acquisto, affitto ramo d'azienda, eredità

e che non intende apportare alcuna modifica alle strutture, agli impianti ed all'assetto produttivo che possano comportare variazioni sulle condizioni edilizie, urbanistiche e di destinazione d'uso che hanno determinato, a suo tempo, il rilascio dell'autorizzazione o la presentazione della DIA

DICHIARA

di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente S.C.I.A ed inoltre

ALLEGA

☐ Copia dell'atto pubblico (o scrittura privata reg.ta con firme autenticate dal notaio) di acquisto o di affitto del ramo di azienda o copia della dichiarazione di successione

(QUADRO C)

VARIAZIONI ATTIVITA'

Il Sottoscritto dichiara che sono intervenute le seguenti variazioni:

☐ Il cambio del L.R. della società dal sig. _____

al sig. _____

☐ la variazione della natura giuridica e/o ragione sociale e/o denominazione della società

da: _____

a: _____

☐ Il trasferimento al nuovo indirizzo: da Via _____, n. _____

a Via _____, n. _____

☐ le variazioni/modifiche alla denominazione, struttura e/o all'attività esercitata per come specificato:

(QUADRO D)

LA CESSAZIONE DELL'ATTIVITA

Il sottoscritto in possesso del titolo abilitativo all'attività in base a:

☐ Autorizzazione/DIA/SCIA presentata a codesto Comune in data _____

Dichiara

di cessare l'attività in data _____ e deposita copia del titolo abilitativo.

Verifiche e Controlli

Si allega la seguente documentazione:

☐ Disponibilità del locale *(copia contratto di affitto registrato o copia atto di proprietà/ comodato o altro)*;

☐ Copia dell'atto registrato in caso di reintestazione, cessione o affitto di ramo d'azienda, variazioni societarie, recesso anticipato del contratto;

☐ Atto costitutivo e statuto *(in caso di società);*

☐ SCIA commerciale (*limitata alla fattispecie che nell'esercizio venga effettuata la vendita di prodotti non provenienti dal proprio laboratorio*)

☐ SCIA Prevenzione Incendi (*solo nel caso di esercizio dell'attività con un numero di addetti superiore a 25 unità*)

☐ Valutazione di Impatto Acustico ai sensi della l. 447/1995, art. 8, commi 4 e 6, predisposta da Tecnico Competente in Acustica Ambientale (*solo nel caso di verifica della compatibilità delle sorgenti rumorose con i valori limiti di emissione ed immissione, stabiliti in base alla classificazione acustica del territorio, e con il criterio differenziale)*

☐ Domanda di adesione alla autorizzazione a carattere generale alla Provincia di _____

Ovvero

☐ Domanda di autorizzazione alle emissioni in atmosfera da inoltrare alla Provincia di _____

☐ Planimetria quotata del locale con esatta indicazione dei lay-out per macchinari ed attrezzature a firma di tecnico abilitato con esauriente relazione esplicativa

☐ Pratica completa da inoltrare ai settori Tecnici e da inoltrare all'ASP per il parere sul progetto *(solo in caso di interventi edilizi soggetti a SCIA edilizia)*

Sono stati compilati i quadri: ☐ **A** ☐ **B** ☐ **C** ☐ **D**

Data _____

Firma del segnalante

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario → _____

Firmare anche con dispositivo di firma digitale

all. 1

DICHIARAZIONE
DA SOTTOSCRIVERE A CURA DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI)

Il sottoscritto:

Cognome: _____ Nome: _____ Cod. Fiscale

_____ Data di nascita _____ Cittadinanza _____

- Sesso: M◯F◯- Luogo di nascita: Stato _____ Provincia (__) Comune _____

Residenza: Provincia (___) Comune _____ Via/P.zza _____n. _____

C.A.P. _____ E-mail _____@ _____

- Tel. _____ - cell. _____ Fax _____

DICHIARA

☐ Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli articoli 11 e 92 del T.U.L.P.S.;

☐ Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o sospensione di cui all'articolo 67 del Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159;

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000).

Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune.

_____ lì, _____

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario → **Il dichiarante** _____

Firmare anche con dispositivo di firma digitale

Cronologia degli aggiornamenti del modello

Data	Modifica apportata	La modifica è sostanziale e comporta l'obbligo di ricompilazione in caso di utilizzo di versioni precedenti?
09/05/2015	Rielaborazione per adeguamento modulistica unificata nazionale	No
27/06/2014	Revisione del modello per semplificazione modalità compilazione Modifiche formattazione e codifica	No