Allo **Sportello Unico Attività Produttive** del

Comune di _____

SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITÀ
PRODUZIONE MANIFATTURIERA DI BENI E DI SERVIZI[1]

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,

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

[1] ***ATTENZIONE:** per l'utilizzo di questo modello generico di SCIA per la produzione manifatturiera di beni e servizi, è indispensabile che l'azienda si confronti preventivamente con il SUAP di riferimento per verificare la necessità di attivare ulteriori endoprocedimenti, da definire in base alle peculiarità dell'attività svolta.*

(QUADRO A)

AVVIO ATTIVITA' MANIFATTURIERA DI PRODUZIONE **DI BENI E SERVIZI**

Il Sottoscritto dichiara:

– che l'attività che viene svolta nell'impianto:

- ha carattere ○ ARTIGIANALE ○ INDUSTRIALE
- è svolta nel settore ○ NON ALIMENTARE ○ ALIMENTARE
- prevede anche la vendita dei propri prodotti ○ SI ○ NO
- consiste in (*descrizione dell'attività svolta*):

- di avere la disponibilità dei locali in quanto:
  - ☐ in proprietà
  - ☐ in affitto
  - ☐ altro (specificare): _____
    - da persona fisica: cognome e nome _____
    - da società: Denominazione _____

☐ Conferma di essere in possesso dei **requisiti morali** *(vedi DUAP – DICHIARAZIONI – REQUISITI SOGGETTIVI)*

DICHIARA

– di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente S.C.I.A e 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 la vendita di prodotti non provenienti dal proprio laboratorio)*

REQUISITI STRUTTURALI, IGIENICO-EDILIZI ED URBANISTICI :

☐ che la struttura destinata all'esercizio dell'attività manifatturiea, possiede i requisiti strutturali, ed

igienico-edilizi previsti dalla vigente normativa, nonché 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 _____	

oppure, in alternativa:

☐ 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, alla vigente normativa urbanistica, di destinazione d'uso e di rispondenza alle N.T.A. del vigente PRG

REQUISITI IGIENICO SANITARI:

che per l'esercizio dell'attività:

☐ *(in caso di attività nel settore alimentare)* si è già in possesso di Registrazione sanitaria ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari dell'ASP di _____ n. _____ del _____

☐ *(in caso di attività nel settore alimentare)* di inoltrare, unitamente alla presente, apposita Segnalazione Igienico-Sanitaria da sottoporre all'ASP di _____ ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari;

☐ 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 superiore a tre unità)*

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:

☐ vengono effettuate lavorazioni manifatturiere che non producono emissioni in atmosfera;

☐ vengono effettuate lavorazioni manifatturiere che rientrano nelle attività ad inquinamento atmosferico poco significativo e non soggette ad autorizzazione, ai sensi dell'art. 272, comma 1, del d.lgs. n. 152/2006 e sue modifiche ed integrazioni;

☐ vengono effettuate lavorazioni manifatturiere che rientrano nelle attività soggette ad autorizzazione di carattere generale alle emissioni in atmosfera, ai sensi dell'art. 272, comma 2, del d.lgs. n. 152/2006 e sue modifiche ed integrazioni e, pertanto, viene inoltrata, unitamente alla presente, apposita istanza di AUA o adesione all'autorizzazione generale alle emissioni;

☐ vengono effettuate lavorazioni manifatturiere che rientrano nelle attività soggette ad autorizzazione di alle emissioni in atmosfera, ai sensi dell'art. 269 del d.lgs. n. 152/2006 e sue modifiche ed integrazioni e, pertanto, viene inoltrata, unitamente alla presente, apposita istanza di AUA;

IMPATTO ACUSTICO:

che per l'esercizio dell'attività:

☐ non viene presentata la documentazione di previsione di impatto acustico e relativa documentazione tecnica, in quanto non viene fatto uso di macchinari od attrezzature rumorose legate all'esercizio dell'attività (esempio: gruppi frigo, compressori, macchine impastatrici, estrattori di aria, ventole di raffreddamento, segnalatori acustici, gruppi elettrogeni, ecc.);

☐ 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: *(indicare gli estremi dell'atto posseduto)*

- autorizzazione rilasciata da _____ in data _____ n. _____

ATTIVITA' INSALUBRI:

- l'attività svolta rientra tra quelle definite insalubri, ai sensi del D.M. 5/09/1994: ○ SI ○ NO
- se SI, l'attività è classificata come: ○ attività insalubre di prima classe ○ attività insalubre di seconda classe

ed allega il modulo relativo alla notifica prevista dalla normativa vigente

(QUADRO B)

SUB-INGRESSO

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 sulla reg.ne sanitaria (REG CE n. 852/2004 – *solo in caso di laboratorio nel settore alimentare*) sia 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 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

o da: _____

o a: _____

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

☐ le seguenti variazioni e/o modifiche alla denominazione, struttura e/o alla tipologia di attività:

(QUADRO D)

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 _____

Verifiche e Controlli

Si allega la seguente documentazione:

☐ Disponibilità del locale (copia contratto di affitto registrato o copia atto di proprietà);

☐ 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);*

☐ Notifica ai fini della Registrazione sanitaria ai sensi del Reg. CE 852/2004 *(in caso di attività nel settore alimentare)*

☐ Notifica attività insalubre (*limitata alla fattispecie che l'attività rientri nell'elenco di cui al D.M. 5/09/94)*

☐ Relazione tecnica descrittiva dell'immobile e dell'attività esercitata a firma di tecnico abilitato;

☐ Planimetria quotata del locale con esatta indicazione di arredi ed attrezzature a firma di tecnico abilitato.

☐ Pratica completa da inoltrare ai settori Tecnici e da inoltrare all'ASP SIAV 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.

Data _____

Il Dichiarante

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario -> _____

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?