

**Segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)
AFFITTO DI POLTRONA PER ACCONCIATORE**

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

Ai sensi e per gli effetti della legge 17.08.2005 n.174, della legge 02.04.2007 n.40, dell'articolo 12 della L.R. 38/2009, dell'articolo 19 della legge 241/90

Il Sottoscritto / la Sottoscritta

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____
Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso - ▼
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza _____ N. _____ C.A.P. _____
Scala _____ Piano _____ Interno _____
Telefono _____ Cellulare _____ Fax _____
 Richiedente Intestatario
PEC _____
Cittadino comunitario non comunitario non comunitario e residente all'estero
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n° _____
Rilasciato da _____ Data di rilascio _____
Motivo del soggiorno _____ Valido fino al _____
Estremi raccomandata _____ Rinnovato il _____

in qualità di:

- ▼
denominazione o ragione sociale _____
Cod. fiscale _____
Partita IVA _____
sede legale: Stato _____ Prov. _____ Comune _____
Via, Piazza _____ N. _____ C.A.P. _____
Scala _____ Piano _____ Interno _____
Telefono _____ Fax _____ E-mail _____
PEC _____
 Richiedente Intestatario
 In attesa di iscrizione al R.I. CCIAA Non tenuto all'iscrizione in quanto Ente o altra struttura
N. di iscrizione al R.I. _____ CCIAA di _____ del _____
 In attesa di iscrizione al R.E.A. Non tenuto all'iscrizione in quanto Ente o altra struttura
N. di iscrizione al R.E.A. _____ di _____ del _____
Estremi dell'atto _____

Trasmette la seguente

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ
relativa a una attività di AFFITTO DI POLTRONA PER ACCONCIATORE per:

A - NUOVA APERTURA

E
L
I
M
I
S
C
A
F

B - VARIAZIONIB1 - TRASFERIMENTO DI SEDE B2 - VARIAZIONE NUMERO POLTRONE OCCUPATE B2 - VARIAZIONE UTILIZZO ATTREZZATURA

con riferimento alle fattispecie sopra indicate, il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, con-sapevole delle implicazioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7.8.1990 n.241 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi dell' art. 3 del D.P.R. 300/92 e degli artt.46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000

SEZIONE A - NUOVA APERTURA**Indirizzo dell'esercizio**

Comune

C.A.P.

Via, Viale, Piazza, ecc.

N.

Scala

Piano

Interno

 censito C.F. censito C.T.

sezione

foglio

mappale

subalterno

sezione

foglio

mappale

Attività avviata con:

- SCIA n° del
- DIA n° del
- Presa d'atto n° del
- Autorizzazione amministrativa n° del
- Altro n° del

A CARATTEREPermanente Stagionale dal al**e avrà inizio:**

- dalla data di presentazione della presente segnalazione
- dalla data del successiva alla data di presentazione della presente segnalazione

Presso l'attività esercitata dall'impresa conducente operano:

n. addetti

di cui n. dipendenti

Verranno utilizzate:

- esclusivamente attrezzature già in dotazione dell'impresa conducente.
- anche attrezzature di proprietà, che possiedono tutti i prescritti requisiti igienico-sanitari.

SEZIONE B - VARIAZIONI

Indirizzo dell' esercizio

Comune

C.A.P.

Via, Viale, Piazza, ecc.

N.

Scala

Piano

Interno

censito C.F. censito C.T.

sezione foglio mappale subalterno

sezione foglio mappale

Avente n.

poltrone

Presso l'attività esercitata dall'impresa conducente operano:

n. addetti

di cui n. dipendenti

Attività avviata con:

- SCIA n° del
- DIA n° del
- Presa d'atto n° del
- Autorizzazione amministrativa n° del
- Altro n° del

Si utilizzano:

- esclusivamente attrezzature già in dotazione dell'impresa conducente.
- anche attrezzature di proprietà, che possiedono tutti i prescritti requisiti igienico-sanitari.

Variazioni aventi inizio:

- dalla data di presentazione della presente segnalazione
- dalla data del _____ successiva alla data di presentazione della presente segnalazione

A CARATTERE

Permanente

Stagionale dal _____ al _____

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI

B1 B2 B3

SEZIONE B1 - TRASFERIMENTO DI SEDE

E
L
I
M
S
C
A
F

Sara' trasferita al nuovo indirizzo:

Comune	MATTINO		POMERIGGIO		CONTINUATO	C.A.P.	CHIUSURA
Via, Viale, Piazza, ecc.	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	dalle ore - alle ore	N.	
Scala	Piano	Interno					
<input type="radio"/> censito C.F. <input type="radio"/> censito C.T.							
sezione		foglio	mappale	subalterno			
sezione		foglio	mappale				

SEZIONE B2 - VARIAZIONE NUMERO POLTRONE OCCUPATE

Il numero di poltrone occupate sarà di n. _____ poltrone

Presso l'attività esercitata dall'impresa conducente operano:

n. addetti _____

di cui n. dipendenti _____

SEZIONE B3 - VARIAZIONE UTILIZZO ATTREZZATURA

Verranno utilizzate:

esclusivamente attrezzature già in dotazione dell'impresa conducente.

anche attrezzature di proprietà, che possiedono tutti i prescritti requisiti igienico-sanitari.

DICHIARA

di eleggere domicilio speciale per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo:

La PEC _____ del **richiedente che sta presentando autonomamente l'istanza.**

La PEC del **delegato alla presentazione** dell'istanza indicata nella **Procura Speciale** da compilare nella sezione allegati.

che i locali ove avrà sede l'attività sono di proprietà di

Cognome _____ Nome _____

Cod. fiscale _____

Denominazione sociale _____

Partita IVA _____

di osservare il seguente orario

E
L
I
M
I
S
C
A
F

	MATTINO		POMERIGGIO		CONTINUATO		CHIU
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	SUR
LUNEDI'							<input type="checkbox"/> RA
MARTEDI'							<input type="checkbox"/>
MERCOLEDI'							<input type="checkbox"/>
GIOVEDI'							<input type="checkbox"/>
VENERDI'							<input type="checkbox"/>
SABATO							<input type="checkbox"/>
DOMENICA							<input type="checkbox"/>


Dichiaro di avere sottoscritto/modificato l'apposito atto con la suddetta impresa/società nella forma prevista dalla normativa di settore per l'affitto di poltrona per acconciatore in data _____ registrazione n. _____ del _____

PREPOSTO in possesso dei requisiti professionali

- Titolare dell'impresa / Legale rappresentante della società
- Non richiesto

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni:

ALLEGA

-  0070 - Procura speciale / Delega
- Planimetria dei locali con l'individuazione degli spazi di lavoro oggetto dell'affitto di poltrona/e
- Attestazione pagamento **Diritti SUAP** (se richiesti)
- | | | |
|----------------|-----------|--------------|
| Data pagamento | Importo € | Quietanza n° |
|----------------|-----------|--------------|
- Notifica ASL** (se richiesta)
- Attestazione pagamento **Diritti di registrazione Asl** (nei casi e per l'importo previsti dalla relativa modulistica)
- Attestato qualifica/abilitazione professionale (ove necessario)
- Atto/contratto tra le parti di affitto di poltrona
- Consenso espresso del proprietario dei locali relativamente all'affitto di poltrona (se i locali sono condotti in locazione)
- (in caso di utilizzo di attrezzature di proprietà del concedente, se richiesto dal regolamento comunale) Elenco delle attrezzature di proprietà della ditta concedente

E
L
M
I
S
C
A
F

- (in caso di utilizzo di attrezzature di proprietà, se richiesto dal regolamento comunale) Elenco delle attrezzature di proprietà della ditta affittuaria
- (se richiesto dal regolamento comunale) Comunicazione del Locatore (vedi modello)
- Documentazione comprovante il possesso dei requisiti professionali
- Altro (specificare)

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

- che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.Lgs. 159 del 6/9/2011 (codice delle leggi **antimafia** e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli artt.1 e 2 della legge 13 agosto 2010 n.136 e s.m.i.)
- di garantire la piena **conformità** alle normative in materia di igiene e sanità
- relativamente agli **adempimenti igienico-sanitari**:
 - di presentare contestualmente autocertificazione sanitaria (ai sensi della L. 14/02/1963 n.161 e L. 17/08/2005 n.174)
 - di avere presentato autocertificazione sanitaria (ai sensi della L. 14/02/1963 n.161 e L. 17/08/2005 n.174) (*Indicare estremi di presentazione*)
- di essere consapevole dell'obbligo di comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato nella presente, entro 10 giorni successivi al suo verificarsi;
- (*solo per le attività effettuate con l'utilizzo di apparecchi elettromeccanici*) di rispettare le modalità di esercizio, di applicazione e le cautele d'uso previste nelle schede tecniche-informative;
- in riferimento ai requisiti professionali :
 - di aver conseguito un'apposita abilitazione professionale previo superamento di un esame tecnico-pratico preceduto :
 - dallo svolgimento di un corso di qualificazione della durata di due anni, seguito da un corso di specializzazione di contenuto prevalentemente pratico ovvero da un periodo di inserimento della durata di un anno presso un'impresa di acconciatura, da effettuare nell'arco di due anni
 - da un periodo di inserimento della durata di tre anni presso un'impresa di acconciatura, da effettuare nell'arco di cinque anni, e dallo svolgimento di un apposito corso di formazione teorica; il periodo di inserimento é ridotto ad un anno, da effettuare nell'arco di due anni, qualora sia preceduto da un rapporto di apprendistato ai sensi della legge 19 gennaio 1955, n. 25, e successive modificazioni, della durata prevista dal contratto nazionale di categoria
 - da un percorso scolastico della durata complessiva di tre anni, dedicato ai minori in obbligo formativo (o percorso scolastico equivalente) seguito da un anno di formazione professionale per il conseguimento del Diploma Professionale di Tecnico dell'Acconciatura
 - che alla data di entrata in vigore della L. 174/2005 (17/08/2005) ero già in possesso della qualifica di acconciatore o parrucchiere per uomo o per donna
 - di aver maturato entro il 31/01/2009 uno dei seguenti requisiti :
 - essere stato titolare di un esercizio del settore di acconciatura o parrucchiere per uomo o per donna
 - aver svolto 2 anni di attività lavorativa qualificata come dipendente di 3° livello presso un'impresa del settore di acconciatura o parrucchiere per uomo o per donna
 - aver svolto 2 anni di attività lavorativa qualificata, con esercizio di mansioni corrispondenti al 3° livello di inquadramento del CCNL di categoria, come collaboratore (familiare coadiuvante) o come socio prestatore d'opera presso un'impresa anche non artigiana del settore di acconciatura o parrucchiere per uomo o per donna
 - aver svolto un regolare corso di apprendistato ed ottenuta la qualificazione professionale ai sensi della legge 19 gennaio 1955, n. 25 e delle norme applicative previste nei contratti collettivi di lavoro delle categorie

interessate

- essere in possesso di attestato di qualifica relativo al percorso "Operatore dei trattamenti estetici - acconciatore" rilasciato a seguito di corsi (biennali o triennali) iniziati entro l'anno formativo 2005/2006 erogati ai sensi della Legge n. 1142/1970
- di aver iniziato entro il 31/01/2009 e maturato entro il 31/01/2011 uno dei seguenti requisiti
 - aver svolto 2 anni di attività lavorativa qualificata come dipendente di 3° livello presso un'impresa del settore di acconciatura o parrucchiere per uomo o per donna
 - aver svolto 2 anni di attività lavorativa qualificata, con esercizio di mansioni corrispondenti al 3° livello di inquadramento del CCNL di categoria, come collaboratore (familiare coadiuvante) o come socio prestatore d'opera presso un'impresa anche non artigiana del settore di acconciatura o parrucchiere per uomo o per donna
- di aver conseguito la qualificazione professionale in uno Stato membro UE accertata mediante apposito attestato rilasciato dall'autorità od organismo competente designato dallo Stato membro
- (solo per le attività effettuate con l'utilizzo di apparecchi elettromeccanici) di rispettare le modalità di esercizio, di applicazione e le cautele d'uso previste nelle schede tecniche-informative

In relazione ai requisiti professionali sopra dichiarati

- di allegare la documentazione comprovante
- di indicare gli estremi
 - possesso di attestato o diploma rilasciato a seguito del superamento dell'esame tecnico-pratico di cui sopra a seguito della frequenza di corsi professionali autorizzati o riconosciuti dagli organi pubblici competenti:
attestato o diploma di _____
ente che lo ha rilasciato _____
sede _____ data di rilascio _____
 - qualifica di acconciatore o parrucchiere per uomo o per donna
rilasciata da _____ il _____
 - riconoscimento/certificazione della qualificazione professionale da parte della Commissione Provinciale per Artigianato di _____ ottenuto il _____
 - attestato rilasciato dall'autorità od organismo competente designato dallo Stato membro:
ente che lo ha rilasciato _____
sede _____ data di rilascio _____

CODICE PRATICA

***CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM**

INFORMATIVA PRIVACY

**INFORMATIVA
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI
(art. 13 D.Lgs. n. 196/2003)**

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 30-06-2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

Finalità del trattamento dei dati:

Il trattamento è diretto all'espletamento da parte del comune di funzioni istituzionali in virtù di compiti attribuitigli dalla legge e dai regolamenti.

Modalità del trattamento:

- a. è realizzato attraverso operazioni o complessi di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, la comunicazione e la diffusione di dati indicate dall'articolo 4 del D. Lgs. n.196/2003;
- b. è effettuato manualmente e/o con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza previste dal titolo V del D. Lgs. n.196/2003, nei limiti dei sistemi di sicurezza e logistica e della strumentazione elettronica ed informatica in dotazione e uso al servizio comunale competente;
- c. è svolto da personale con rapporto di lavoro o collaborazione con il comune.

Conferimento dei dati:

è necessario come onere per l'interessato che voglia ottenere un determinato provvedimento/servizio.

Rifiuto di conferire i dati:

l'eventuale rifiuto di conferire, da parte dell'interessato, i dati contenuti nella modulistica comporta l'impossibilità di evadere la pratica od ottenere l'effetto previsto dalla legge e/o da regolamenti.

Comunicazione dei dati:

i dati acquisiti sono fatti oggetto di comunicazione o di diffusione, anche per via telematica, ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento di funzioni istituzionali, nei casi e nei modi previsti dalla legge e/o dai regolamenti. Resta peraltro fermo quanto previsto dall'art.59 del D. Lgs. n.196/2003 sull'accesso ai documenti amministrativi contenenti dati personali come disciplinato dalla L.241/90 anche per quanto concerne i dati sensibili e giudiziari.

Diritti dell'interessato:

l'articolo 7 del D. Lgs. n.196/2003 conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra i quali, in particolare, quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti informatici e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, o, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati.

Titolare e responsabile del trattamento:

- titolare del trattamento dei dati è il Comune;
- responsabile del trattamento dei dati è il responsabile del Settore/Servizio.

Accetto Non accetto

*Istanza firmata dal richiedente a conferma della
veridicità di tutte le dichiarazioni rese e sottoscritte in
sede di compilazione
Firma*