



Amministrazione destinataria
Comune di Desio

Ufficio destinatario

SCIA per altre attività di servizio

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico
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

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

SEGNALA

Descrizione (apertura, modifica, cessazione..)

in relazione all'attività di

Attività svolta

con sede operativa in

(in caso di trasferimento della sede inserire la nuova sede operativa)

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")*

Presentazione non usare per la cartacea

e che relativamente ai locali sede dell'attività

i locali sono di proprietà di (specificare i dati relativi ai proprietari)

DICHIARA

- che è stata rispettata la normativa vigente in materia urbanistico-edilizia ed igienico-sanitaria per l'utilizzazione richiesta
- che sono stati rispettati i regolamenti locali di polizia urbana ed annonaria

che gli immobili sono agibili a seguito

Tipo procedimento	Numero protocollo	Data protocollo
<input type="radio"/> del rilascio del certificato di agibilità		
<input type="radio"/> della presentazione della dichiarazione di agibilità di edifici destinati ad attività economiche		
<input type="radio"/> della presentazione della dichiarazione di fine lavori con attestazione di agibilità		
<input type="radio"/> l'immobile è stato costruito antecedentemente al 24/08/1934 e dopo tale data non ha subito alcuna modificazione tale da richiedere il rilascio di un nuovo certificato di agibilità. A tal fine si allega l'autocertificazione rilasciata dal proprietario dei locali		
<input type="radio"/> non è richiesto il certificato di agibilità		
Motivazione		

che l'attività

Svolgimento attività
<input type="radio"/> si svolge all'interno di altra struttura ricettiva
Specificare
<input type="radio"/> non si svolge all'interno di altra struttura ricettiva

che si tratta di

Tipo attività
<input type="checkbox"/> attività unica o prevalente
Specificare codice ATECO dell'attività prevalente
Anno
<input type="checkbox"/> attività secondaria
Specificare codice ATECO dell'attività prevalente
Anno

descrizione merceologica (N.B. Per attività di somministrazione si intende quella definita dal punto 6 della DGR VII/6495 del 2008)

Descrizione merceologica

Durata attività
<input type="radio"/> attività permanente
<input type="radio"/> attività temporanea
Dal giorno
Al giorno
<input type="radio"/> attività stagionale
Dal giorno
Al giorno
<input type="radio"/> altri periodi occasionali

e che i titoli autorizzativi posseduti sono i seguenti

Titoli
<input type="radio"/> non sono richiesti titoli autorizzativi
<input type="radio"/> titolo conseguito mediante provvedimento espresso
<input type="radio"/> titolo conseguito mediante silenzio/assenso

Desio		
Luogo	Data	Il dichiarante

Numero protocollo	Data protocollo

Presentazione non usare per la cartacea

DICHIARA INOLTRE

di possedere quanto segue

<input type="checkbox"/>	posizione INAIL			
	Specificare			
<input type="checkbox"/>	codice INAIL Impresa			
	Specificare			
Iscrizione albo		Numero	Del	Provincia
<input type="checkbox"/>	iscritto all'Albo Imprenditori Agricoli Professionali			
<input type="checkbox"/>	iscritto all'Albo Imprese Artigiane			

infine

<input type="checkbox"/>	l'attività è esercitata in forma societaria, pertanto si allega dichiarazione del possesso dei requisiti morali di tutti i soggetti coinvolti e relativa copia del documento di identità
<input type="checkbox"/>	l'attività sarà svolta nel rispetto dei limiti acustici stabiliti dal Piano di Zonizzazione acustica comunale ovvero nel rispetto dei limiti individuati dal DPCM 14/11/1997

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	autocertificazione rilasciata dal proprietario dei locali
<input checked="" type="checkbox"/>	autocertificazione del possesso dei requisiti morali
<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<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 dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--