Amministrazione destinataria

Comune di Mapello

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:

- ☐ variazione della denominazione
- ☐ variazione della ragione sociale
- ☐ variazione della sede legale
- ☐ variazione del domicilio digitale
- ☐ variazione del legale rappresentante
- ☐ variazione della compagine sociale
- ☐ variazione dei soggetti titolari dei requisiti morali e/o professionali

Comunicazione di variazione di denominazione, ragione sociale, sede legale, domicilio digitale, legale rappresentante, compagine sociale o dei soggetti titolari dei requisiti professionali

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale | **Tipologia**

Sede legale

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

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**

da non usare per presentazione cartacea

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

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

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'attività di

Attività svolta

Settore merceologico

☐ alimentare

☐ non alimentare

con sede operativa in

(da non compilare in caso di vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione)

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
							☐

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

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

il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili

☐ **con eventuale magazzino in**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
							☐

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

COMUNICA

☐ la variazione della denominazione

☐ la variazione della ragione sociale

☐ la variazione della sede legale

(la nuova sede legale è quella indicata nel quadro anagrafico in premessa)

☐ la variazione della domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(la nuova domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento è quella indicato in premessa e quella precedentemente comunicata)

☐ la variazione del legale rappresentante

(il nuovo legale rappresentante è il sottoscritto, indicata nel quadro anagrafico in premessa)

☐ la variazione della compagine sociale (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)

☐ la variazione dei soggetti titolari dei requisiti professionali

da non usare per presentazione cartacea

tipo attività

Tipo attività

Ulteriore attività

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
○ autorizzazione, concessione o nulla osta			
○ SCIA o comunicazione			
○ altro *(specificare)*			

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- ☑ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità
- ☑ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto legislativo 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*")
- ☑ di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato

VARIAZIONE DELLA DENOMINAZIONE

Precedente denominazione

Nuova denominazione

VARIAZIONE DELLA RAGIONE SOCIALE

Precedente ragione sociale

Nuova ragione sociale

TRASFERIMENTO DELLA SEDE LEGALE - collocazione precedente

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

VARIAZIONE DELLA DOMICILIAZIONE DELLE COMUNICAZIONI RELATIVE AL PROCEDIMENTO

La nuova domiciliazione vale per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento di SCIA, comunicazione o autorizzazione

Numero protocollo	Data protocollo

da non usare per presentazione cartacea

VARIAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE - precedente legale rappresentante

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

VARIAZIONE DELLA COMPAGINE SOCIALE

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti

Cognome | **Nome** | **Codice fiscale**

Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*)

Cognome | **Nome** | **Codice fiscale**

(*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali.

VARIAZIONE DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI PROFESSIONALI

Soggetto che cessa la titolarità dei requisiti professionali

Cognome | **Nome** | **Codice fiscale**

Nuovo soggetto titolare dei requisiti professionali (*)

Cognome | **Nome** | **Codice fiscale**

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 (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

☐ referente per la pratica

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

da non usare per presentazione cartacea

Elenco degli allegati

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

- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di autoriparatore (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di tintolavanderia (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile per attività di panificazione (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante TULPS per attività di somministrazione di alimenti e bevande in circoli privati (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante di strutture ricettive (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile didattico (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del direttore tecnico per agenzia di viaggi e turismo (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico delle attività fisico-motorie (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico dell'attività di tatuaggio e/o piercing (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di acconciatore (Allegato C)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di estetista (Allegato D)
- ☐ dichiarazione di accettazione del responsabile tecnico per attività di acconciatore ed estetista
- ☐ dichiarazione di consenso a ricoprire l'incarico di rappresentante nella conduzione dell'attività da parte di ciascuna persona indicata dal richiedente, comprensiva della dichiarazione sostitutiva di certificazioni resa sulla base dell'articolo 46 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445
- ☐ dichiarazione di accettazione del responsabile tecnico per attività di tatuaggio e/o piercing
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno
  (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati

ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA

- ☐ notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852)
  (se prevista, in caso di esercizio alimentare)

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)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	il dichiarante
Mapello		

documento non usare per presentazione cartacea