

**SCIA – SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA’
INTERNET POINT**

(Installazione di apparecchi terminale per le comunicazioni anche telematiche art. 7 del D.L.
27.07.2005 n° 144 convertito in Legge n° 155 del 31.07/2005)

Ai sensi del D.L. 114/1998, della L.R. 28 dicembre 1999 n. 28 art.21 e D.L.vo 59/10 e ss.mm.ii.

Il Sottoscritto _____

C.F. _____

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____ C.A.P. _____

Via, Piazza, _____ N. _____ Tel/Cell. _____

in qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale _____

legale rappresentante della Società _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N.di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

Partita I.V.A. (se già iscritto) _____ Cod. Fiscale _____

titolare di permesso di soggiorno (Carta di soggiorno da allegare in copia)

rilasciato dalla Questura di _____ con n° _____

del _____ valido fino al _____ per il seguente motivo _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

Segnala ai sensi dell'art. 19 della Legge n. 241/90 l' inizio attività relativa a:

A- APERTURA NUOVO ESERCIZIO

B - APERTURA PER SUBINGRESSO

C - VARIAZIONI

C1- TRASFERIMENTO DI SEDE

C2 - VARIAZIONE DELLA DENOMINAZIONE SOCIALE E/0 RAGIONE SOCIALE E SEDE LEGALE

D - CESSAZIONE ATTIVITÀ

**Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000,
dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:**

Sezione A- APERTURA NUOVO ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. | _____|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. | _____|

N° postazioni | _____|

OPPURE:

a) Ubicato all'interno dell'esercizio _____

Aut. Amm.va o S.C.I.A. n° _____ del _____ sito nel Comune di Pozzallo
in Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. _____

N° postazioni | _____|

b) INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI NO se **SI** indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO *

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. | _____|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. | _____|

N° postazioni | _____|

OPPURE:

a) Ubicato all'interno dell'esercizio _____

Aut. Amm.n° _____ del _____ sito nel Comune di Pozzallo

N° postazioni | _____|

b) INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI NO se **SI** indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

SUBENTRA A: _____
(denominazione)

C.F./P.IVA | _____|

A seguito di:

- **compravendita** - **fallimento**

- **affitto d'azienda** - **successione**

- **donazione** - **altre cause**

- **fusione**

Specificare altre cause :

* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio.

SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE

L'ESERCIZIO CON SEDE NEL COMUNE DI POZZALLO:

in Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_____|

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_____|

1

SEZIONE C2 - VARIAZIONE DELLA DENOMINAZIONE E/O RAGIONE SOCIALE - SEDE LEGALE

Autorizzazione Amministrativa n. _____ del _____ e/o Segnalazione prot. n. _____ del _____

Da SRL SNC SAS SPA

A SRL SNC SAS SPA

Precedente Denominazione _____

Attuale denominazione _____

Nuova Sede Legale _____

Data _____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ'

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune _____ C.A.P. | _____ |

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. | _____ |

CESSA DAL ____/____/____ PER:

trasferimento in proprietà a _____

trasferimento in gestione a _____

chiusura definitiva dell'esercizio

ALLEGA:

1. planimetria dei locali;
2. copia documento identità in corso di validità;
3. copia permesso di soggiorno o carta di soggiorno;
4. copia della dichiarazione inoltrata al Ministero delle Telecomunicazioni ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 1.8.2003 n° 259;
5. solo in caso di subingresso: copia atto notarile o scrittura privata autenticata da notaio o certificazione sostitutiva notarile;

Data _____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Informativa Codice in materia di protezione dei dati personali

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, dichiara di essere stato informato che:

i dati personali obbligatori acquisiti nell'ambito del presente procedimento saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali;

le operazioni di trattamento saranno effettuate con mezzi informatici e comprenderanno trattamento interno ed esterno;

i dati potranno essere comunicati alle autorità competenti, per esclusive ragioni istituzionali;

ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano, di ottenere l'aggiornamento e di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003;

DICHIARAZIONE

Cognome _____ Nome _____

C.F./P.IVA | _____ |

Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del d.lgs. 26 marzo 2010, n. 59.

Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

Che il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.

Data _____

Firma