

	<p><b>Amministrazione destinataria</b></p> <p>Comune di Alassio</p> <p><b>Ufficio destinatario</b></p>
---	--

**SCIA:**

SCIA avvio

SCIA variazione

**SCIA UNICA:**

SCIA avvio + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche

SCIA variazione + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche

**SCIA CONDIZIONATA:**

SCIA o SCIA UNICA avvio + altre domande

SCIA o SCIA UNICA variazione + altre domande

**Segnalazione certificata di inizio attività per strutture ricettive extralberghiere**  
*(Sezione I, Tabella A del Decreto Legislativo 25/11/2016, n. 222)*

<b>Il sottoscritto</b>														
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							
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>														
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					
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)*

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

**in relazione alla struttura ricettiva alberghiera con sede operativa in**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili**SEGNALA**

- l'avvio dell'attività
- la variazione dell'attività

**in precedenza avviata tramite**

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA o comunicazione			
<input type="radio"/> altro (specificare)			

**1 - avvio dell'attività**

Denominazione della struttura

**Tipologia di esercizio**

- affittacamere
- bed & breakfast
- casa/appartamento per vacanze
- casa per ferie
- ostello per la gioventù
- rifugio alpino ed escursionistico

**Esercizio a carattere**

- annuale
- stagionale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**capacità ricettiva**

Totale complessivo posti letto della struttura

 **capacità ricettiva - camere**

Tipologia camere	Con bagno	Senza bagno	Totale camere (n.)	Totale posti letto (n.)
singole				
doppie				
triple				
quadruple o con più di 4 posti letto				
cucette (per rifugi di montagna)				
<b>Totale numero camere</b>				
<b>Totale posti letto in camere</b>				

capacità ricettiva - unità abitative

N. unità dello stesso tipo	Monocalci	Appartamenti composti da più locali	Soggiorno in vano separato	Cucina in vano separato	Bagni privati (n.)	Totale posti letto (n.)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

Totale unità abitative

Totale posti letto in unità abitative

**dotazioni e servizi della struttura**

**Somministrazione di alimenti e bevande**

- non ha servizio di somministrazione di alimenti e bevande
- prevede la somministrazione di alimenti e bevande confezionati agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni
- prevede la somministrazione di alimenti e bevande preparati agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni
- ha un servizio di somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico

**Piscina**

- non ha impianti ad uso natatorio
- ha impianti natatori riservati agli alloggiati

Numero impianti	Superfici

- ha impianti natatori aperti al pubblico

Numero impianti	Superfici

**Centro estetico/benessere**

- non è dotata di centro estetico/benessere
- è dotata di centro estetico riservato agli alloggiati
- è dotata di centro estetico aperto al pubblico

**Palestra o sala con attrezzi da palestra**

- non è dotata di sala con attrezzi da palestra
- è dotata di sala con attrezzi da palestra riservata agli alloggiati
- è dotata di sala con attrezzi da palestra aperta al pubblico

**Vendita di prodotti alimentari e artigianali**

- non effettua vendita di prodotti alimentari e artigianali
- effettua vendita di prodotti alimentari e artigianali agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni
- effettua vendita di prodotti alimentari e artigianali a non alloggiati

Pertinenza di terreno  
(obbligatorio per residenze rurali)

m<sup>2</sup>

Altre dotazioni e servizi della struttura  
(in caso di ulteriori attività e servizi e per la vendita di specifici prodotti si applicano i relativi regimi amministrativi)

Servizio gestito da altri soggetti

Soggetto gestore

## 2 - variazioni

variazione della capacità ricettiva

Precedente totale complessivo posti letto della struttura

Nuovo totale complessivo posti letto della struttura

variazione della capacità ricettiva - camere

(dettaglio della capacità ricettiva a seguito di variazione)

Tipologia camere	Con bagno	Senza bagno	Totale camere (n.)	Totale posti letto (n.)
singole				
doppie				
triple				
quadruple o con più di 4 posti letto				
cucette (per rifugi di montagna)				
<b>Totale numero camere</b>				
<b>Totale posti letto in camere</b>				



**nomina del rappresentante (eventuale)**

dichiara inoltre di voler nominare come proprio rappresentante, ai sensi dell'articolo 8 e dell'articolo 93 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773, approvato con Regio Decreto 06/05/1940, n. 635 il/la signor/a  
(solo in caso di avvio dell'attività)

Cognome	Nome	Codice Fiscale

**possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività**

(da compilare in caso di avvio dell'attività)

**Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali**

- unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività  
*(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")*

**rischio incendio**

**Assoggettabilità al possesso di titolo abilitativo per rischio incendio**

- l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi
- l'attività rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi
- ha ottenuto certificato di prevenzione incendi (CPI)

Protocollo	Data

- ha richiesto certificato di prevenzione incendi (CPI)

*(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA CONDIZIONATA')*

Protocollo	Data

- presenta separatamente la documentazione per il certificato di prevenzione incendi (CPI)

*(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA CONDIZIONATA')*

- ha presentato segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)

*(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA UNICA')*

Protocollo	Data

- presenta congiuntamente la documentazione per la segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)

*(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA UNICA')*

- SCIA
- SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):  
Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.
- SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):  
Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

**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

**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 rappresentante (Allegato B)
- planimetria quotata dei locali sottoscritta da tecnico abilitato all'esercizio della professione (con indicazione della superficie utile dei vani, del numero dei posti letto e delle eventuali aree di pertinenza)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

**ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA**

- notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)  
*(in caso di esercizio che effettua la somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni)*
- comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa  
*(in caso di esercizio che effettua la vendita al minuto di alcolici agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni)*
- segnalazione certificata di inizio attività per bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande (in zone non tutelate)  
*(in caso di esercizio che effettua la somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico)*
- SCIA prevenzione incendi  
*(in caso di esercizio con capacità ricettiva superiore a 25 posti letto o comunque in caso di attività soggetta ai controlli di prevenzione incendi)*

**DOMANDE DI AUTORIZZAZIONE PRESENTATE CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA**

- documentazione per il rilascio dell'autorizzazione per l'installazione di mezzi pubblicitari
- pagamento dell'imposta di bollo

**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.

Alassio

Luogo

Data

il dichiarante