Comune di Termoli

Campobasso

Sportello Unico Attività Produttive

Mod. SCIA Agenzia di Viaggi

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' (SCIA)

Art. 19 L. 241/90

Per l'attività di AGENZIA DI VIAGGI

Intervento nel Comune di _____TERMOLI_____

Ai sensi della L.R. 32/1996 e del D.lgs. 392/1991 smi

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| email _____

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

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

in qualità di:

|__| **titolare dell'omonima impresa individuale**

Partita IVA (se già iscritto) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

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 _____

|__| **legale rappresentante della Società**

Cod. fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Partita IVA (se diversa da C.F.) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

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

N. d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

|__| **titolare di permesso di soggiorno/carta di soggiorno (***solo per cittadini stranieri***)**

rilasciato da Questura di _____

con n. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| in data __/__/__ valido fino al __/__/__

per il seguente motivo _____

che si allega in fotocopia.

Trasmette segnalazione certificata di inizio attività relativa a:

|__| **A APERTURA**

INVIARE CON MODALITA' TELEMATICA

---

* In caso di iscrizione successiva, copia dell'avvenuta iscrizione al Registro delle Impresa dovrà pervenire all'Ufficio SUAP entro 30 giorni dalla data di presentazione di questa Segnalazione Certificata di Inizio Attività.

Comune di Termoli

Campobasso

Sportello Unico Attività Produttive

|__| **B** **APERTURA PER SUBINGRESSO**

|__| **C** **TRASFERIMENTO DI SEDE**

|__| **D** **VARIAZIONI**

|__| D1 VARIAZIONE RESPONSABILE TECNICO

|__| D2 MODIFICA DEI LOCALI

|__| D3 VARIAZIONI AZIENDALI

|__| **E** **CESSAZIONE ATTIVITÀ**

SEZIONE A -APERTURA DI ESERCIZIO

L'apertura di un nuovo esercizio per lo svolgimento dell'attività di AGENZIA DI VIAGGI nel locale/i posto/i in

Via/P.zza _____n° |__|__|__|

Denominazione dell'esercizio _____

NB. Ai sensi dell'art. 16 della L.R. 32/1996 la Denominazione prescelta per l'esercizio NON deve essere uguale o simile ad altre adottate da agenzie già operanti nel territorio nazionale o comunque tale da generare confusione. L'Assessorato al Turismo accerta che il nome prescelto corrisponda ai requisiti richiesti.

SUPERFICIE DESTINATA ALL'ATTIVITA' mq. |__|__|__|__|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |__|__|__|__| (compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE

Permanente |__|

Stagionale |__| dal ___/___/___ al ___/___/___

NEL CASO DI APERTURA IN UN CENTRO COMMERCIALE

Specificare: denominazione del Centro Commerciale_____

Autorizzazione n. _____ del _____

DIRETTORE TECNICO* ai sensi dell'art.6 della legge Regionale n.32/2006 smi è il signor:

Cognome_____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

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

in possesso della **qualifica professionale di Direttore tecnico**, prevista dalle normative vigenti per l'esercizio dell'attività, rilasciata, previo superamento di un esame tecnico-pratico ai sensi dell'art. 10 della LR 32/96, oppure presentando certificazione che comprovi che è stata prestata attività in agenzie di viaggi e turismo.

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*
- (se società) atto costitutivo registrato e depositato e statuto;
- Planimetria, in scala 1:100, del locale accompagnata da relazione tecnica descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi e della loro localizzazione. In particolare viene richiesto (art.7 LR 32/96) che i locali siano facilmente accessibili ai disabili e situati al piano terra;
- Certificato di agibilità o dichiarazione ai sensi dell'art.10 del D.lgs. 160/2010;
- Titolo di disponibilità dell'immobile *(Contratto di locazione, proprietà, ecc.)*;

Comune di Termoli

Campobasso

Sportello Unico Attività Produttive

- Autorizzazione Regione Molise all'apertura e all'esercizio dell'attività (art. 14 L.R. 32//96)
- Polizza assicurativa di responsabilità civile a garanzia dell'esatto adempimento degli obblighi assunti verso i clienti, con espressa menzione della garanzia assicurativa per infortuni sopravvenuti durante il periodo di prestazione dell'attività professionale in favore di guide turistiche ed accompagnatori di cui l'agenzia eventualmente si avvale (art. 26 LR 32/96)
- Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP

**Se il Direttore Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa compilare allegato B.*

SEZIONE B -APERTURA PER SUBINGRESSO*

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Via, Viale, Piazzale,_____ N. |__|__|__|

Denominazione dell'esercizio _____

SUPERFICIE DESTINATA ALL'ATTIVITA' mq. |__|__|__|__|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |__|__|__|__| (compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE

Permanente |__|

Stagionale |__| dal ___/___/___ al ___/___/___

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

Specificare: denominazione del Centro Commerciale_____

Autorizzazione n. _____ del _____

SUBENTRERA' ALL'IMPRESA

DENOMINAZIONE_____ C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

A seguito di:

|__| Compravendita

|__| Affitto d'azienda

|__| Altre cause _____

DIRETTORE TECNICO* ai sensi dell'art.6 della legge Regionale n.32/2006 smi è il signor:

Cognome_____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

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

in possesso della **qualifica professionale di Direttore tecnico**, prevista dalle normative vigenti per l'esercizio dell'attività, rilasciata, previo superamento di un esame tecnico-pratico ai sensi dell'art. 10 della LR 32/96, oppure presentando certificazione che comprovi che è stata prestata attività in agenzie di viaggi e turismo

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*
- (se società) atto costitutivo registrato e depositato e statuto;
- Autorizzazione Regione Molise alla modifica e all'esercizio e dell'attività (art. 14 e 23 L.R. 32//96)
- Copia atto notarile o scrittura privata autenticata

Comune di Termoli

Campobasso

Sportello Unico Attività Produttive

- Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP

* *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*
***Se il Direttore Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa compilare allegato B.*

SEZIONE C – TRASFERIMENTO DI SEDE

L'ATTIVITA' UBICATA NEL

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

AUTORIZZAZIONE n._____ |__| rilasciata da _____ in data ___/___/___

SCIA n ._____ |__| presentata a codesto Comune in data ___/___/___

Denominazione dell'esercizio _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. |__|__|__|__|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |__|__|__|__| (compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE **Permanente** |__|

Stagionale |__| dal ___/___/___ al ___/___/___

SARA' TRASFERITA AL NUOVO INDIRIZZO:

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

Denominazione dell'esercizio _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. |__|__|__|__|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |__|__|__|__| (compresa la superficie adibita ad altri usi)

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

Specificare: denominazione del Centro Commerciale_____

Autorizzazione n. _____ del _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*
- Visura catastale dell' immobile;
- Titolo di disponibilità dell'immobile *(Contratto di locazione, proprietà, ecc.)*;
- Certificato di agibilità o dichiarazione ai sensi dell'art.10 del D.lgs. 160/2010;
- Autorizzazione Regione Molise alla modifica e all'esercizio e dell'attività (art. 21 e 23 L.R. 32//96)
- Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP
- Planimetria, in scala 1:100, del locale accompagnata da relazione tecnica descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi e della loro localizzazione. In particolare viene richiesto (art.7 LR 32/96) che i locali siano facilmente accessibili ai disabili e situati al piano terra;

SEZIONE D –VARIAZIONI

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

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

AUTORIZZAZIONE n._____ |__| rilasciata da _____ in data ___/___/___

SCIA n ._____ |__| presentata a codesto Comune in data ___/___/___

Insegna dell'esercizio _____

SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA' mq. |__|__|__|__|

Comune di Termoli

Campobasso

Sportello Unico Attività Produttive

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |__|__|__|__| (compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE **Permanente** |__|

Stagionale |__| dal ___/___/___ al ___/___/___

SEZIONE D1 – VARIAZIONI DIRETTORE TECNICO

HA CESSATO L' INCARICO DI DIRETTORE TECNICO |__|

Sig. _____

E' NOMINATO DIRETTORE TECNICO

Sig. _____ il quale ha compilato l'allegato B |__|

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*
- Verbale di nomina del nuovo responsabile dell' attività produttiva;
- Copia fotostatica di un documento di riconoscimento del nuovo responsabile;
- Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP
- Autorizzazione Regione Molise alla modifica e all'esercizio e dell'attività (art. 21 e 23 L.R. 32//96)

SEZIONE D2 – VARIAZIONI MODIFICA DEI LOCALI

AMPLIAMENTO/RIDUZIONE DEI LOCALI |__|

da mq. |__|__|__|__| a mq. |__|__|__|__| come risulta dalla planimetria allegata

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*
- Planimetria, in scala 1:100, del locale/i accompagnata da relazione tecnica descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, e dell'intervento che si intende realizzare
- Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP
- *(Solo nel caso di aggiunta di nuova unità immobiliare)*:
  - Titolo di disponibilità dell'immobile *(Contratto di locazione, proprietà, ecc.)*;
  - Visura catastale dell'immobile
  - Certificato di agibilità o dichiarazione ai sensi dell'art.10 del D.lgs. 160/2010;

SEZIONE D3 – VARIAZIONI AZIENDALI

|__| VARIAZIONE NATURA GIURIDICA e/o RAGIONE SOCIALE DELLA SOCIETA'

da _____ a_____

|__| VARIAZIONE LEGALE RAPPRESENTANTE

da _____ a_____

il quale ha compilato l'allegato A |__| e se possiede anche i requisiti professionali l'allegato B |__|

|__| SONO ENTRATI NELLA SOCIETA'

Sig. _____

Sig. _____ che hanno compilato l'allegato A |__|

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*
- Copia atto notarile o scrittura privata autenticata.
- Ricevuta pagamento Diritti istruttori SUAP

** 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*

Comune di Termoli

Campobasso

Sportello Unico Attività Produttive

SEZIONE E - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ

L'ATTIVITA' UBICATA IN

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

CESSA DAL ____/____/_____ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa |__|
- chiusura definitiva dell'esercizio |__|

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |__| NO |__|

Se **SI** indicare DENOMINAZIONE DEL CENTO COMMERCIALE _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

Documento di identità *(per i cittadini stranieri aggiungere anche il Permesso di soggiorno)*

Informativa Codice in materia di protezione dei dati personali (privacy)

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;

FIRMA (titolare o legale rappresentante)

_____

Comune di Termoli

Campobasso

Sportello Unico Attività Produttive

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B e C)

1. |__| di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli art. 11 e12 del T.U.L.P.S. prescritti per lo svolgimento dell'attività segnalata;

2. |__| che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (1);

3. |__| che gli stessi hanno rispettato le norme e le prescrizioni edilizie, urbanistiche, igienico sanitarie, di sicurezza, di destinazione d'uso e di inquinamento acustico;

4 |__| il titolare dell'Agenzia di Viaggi deve offrire, anche mediante persone preposte alla conduzione dell'agenzia, prova del possesso delle capacità professionali per la direzione delle stesse. La qualifica di Direttore Tecnico è ottenuta con il superamento di un esame dopo aver presentato apposita istanza alla Regione Molise – Assessorato al Turismo;

5 |__| di essere a conoscenza che il Direttore tecnico deve prestare la propria opera professionale alle dipendenze di una sola agenzia o filiale con carattere di continuità e esclusività;

(Eventuali annotazioni) _____

_____

(1) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A;

(DA COMPILARE SOLO PER LE SEZIONI A, B e D1
solo *se il Responsabile Tecnico è il titolare/legale rappresentante dell'impresa*)

Se il Direttore Tecnico è il titolare/legale rappresentante dell'impresa:

5. |__| di essere in possesso della qualifica professionale n._____ del ___/___/___
rilasciato da _____

6. |__| di essere a conoscenza che il Direttore tecnico deve garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività dell'Agenzia di Viaggio con carattere di esclusività

Se il Direttore Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa

7. |__| che i requisiti professionali sono posseduti dal Direttore Tecnico Sig. _____
che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

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.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

_____

Data _____

Comune di Termoli

Campobasso

Sportello Unico Attività Produttive

ALLEGATO A

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998
(solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

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

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti per lo svolgimento dell'attività segnalata .
2. 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).

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 _____

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

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

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti per lo svolgimento dell'attività segnalata.
2. 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).

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 _____

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

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

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti per lo svolgimento dell'attività segnalata.
2. 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).

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 _____

Comune di Termoli

Campobasso

Sportello Unico Attività Produttive

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE DEL DIRETTORE TECNICO

(solo se il Direttore Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell'impresa)

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

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

DICHIARA:

1. |__| di accettare l'incarico di Direttore Tecnico, ai sensi dell'art.6 della legge Regionale n.32/2006, da parte dell'impresa/società _____ con sede legale nel Comune di _____(___)
   Via, Piazza, ecc.. _____ N. ____
   Insegna dell'esercizio _____
2. |__| di essere in possesso di attestato di qualificazione professionale n._____ del ___/___/___
   rilasciato da _____
3. |__| di essere a conoscenza che il Direttore tecnico deve garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività dell'Agenzia di Viaggio con carattere di esclusività

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.

FIRMA

_____

Data _____