

	Amministrazione destinataria Comune di Ugento  Ufficio destinatario
---	--

## Segnalazione certificata di modifica/variazione attività di struttura ricettiva all'aria aperta

Il sottoscritto											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		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	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
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											
<small>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</small>											
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata											
in relazione alla struttura ricettiva all'aria aperta											
Tipologia di esercizio (campeggio, ecc.)											

con sede operativa in							
Particella terreni o unità immobiliare urbana		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano	
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")							
il procedimento riguarda ulteriori immobili							
Agibilità dei locali			Protocollo		Data		
Insegna							

### SEGNALA

<input type="radio"/>	la modifica di una attività esistente, riguardante:
<input type="checkbox"/>	locali/impianti
<input type="checkbox"/>	modifica dell'attività svolta
<input type="radio"/>	la variazione dell'attività, riguardante:
<input type="radio"/>	ripresa 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, DIAP o COM			
<input type="radio"/> altro (specificare)			

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" *Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia* ")
- di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- di avere la disponibilità dei locali
- che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA

<input type="checkbox"/> <b>modifiche alla classificazione</b>
<i>(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)</i>
Classificazione dichiarata

<input type="checkbox"/> <b>modifiche a dotazioni e servizi della struttura</b>
<i>(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)</i>
<b>Somministrazione di alimenti e bevande</b>
<input type="radio"/> non ha servizio di somministrazione di alimenti e bevande
<input type="radio"/> prevede la somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni
<input type="radio"/> non ha un servizio di somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico
<b>Piscina</b>
<input type="radio"/> non ha impianti ad uso natatorio

<input type="radio"/>	ha impianti natatori riservati agli alloggiati	
	Numero impianti	Superfici
<input type="radio"/>	ha impianti natatori aperti al pubblico	
	Numero impianti	Superfici
<b>Centro estetico/benessere</b>		
<input type="radio"/>	non è dotata di centro estetico/benessere	
<input type="radio"/>	è dotata di centro estetico riservato agli alloggiati	
<input type="radio"/>	è dotata di centro estetico aperto al pubblico	
<b>Palestra o sala con attrezzi da palestra</b>		
<input type="radio"/>	non è dotata di sala con attrezzi da palestra	
<input type="radio"/>	è dotata di sala con attrezzi da palestra riservata agli alloggiati	
<input type="radio"/>	è dotata di sala con attrezzi da palestra aperta al pubblico	
<b>Altre dotazioni e servizi della struttura</b>		
<b>Servizio gestito da altri soggetti</b>		<b>Soggetto gestore</b>
<input type="checkbox"/> <b>modifiche alla capacità ricettiva</b>		
<i>(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)</i>		
<b>Capacità ricettiva massima</b>		
<input type="checkbox"/> <b>modifiche alla capacità ricettiva - piazzole</b>		
<i>(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)</i>		
<b>Numero piazzole libere</b>		
<b>Piazzole attrezzate con unità abitative mobile messe a disposizione dal gestore</b>		

**modifiche alla capacità ricettiva - unità abitative fisse**

(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)

Totale unità abitative con uso cucina

Totale posti letto in unità abitative

Numero unità dello stesso tipo	Tipologia: monolocali	Appartamenti composti da più locali				Cucina in vano separato	N. bagni privati	Totale posti letto
		Tipologia: appartamenti composti da più locali	N. camere per il solo pernottamento	Soggiorno				
				In vano con pernottamento	In vano separato dal pernottamento			
	<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"/>						
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						

**RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)**

Data inizio sospensione

Data ripresa

**rischio incendio**

(da compilare in caso di modifica dei locali/impianti)

Titolo autorizzativo	Numero	Data
<input type="radio"/> presentata DIA al Comando Vigili del Fuoco <i>(opzione ammissibile prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 01/08/2011, n. 151)</i>		
<input type="radio"/> presentata SCIA al Comando Vigili del Fuoco		
<input type="radio"/> ottenuto CPI dal Comando Vigili del Fuoco		
<input type="radio"/> l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi		

**Elenco degli allegati**

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

<input type="checkbox"/>	dichiarazione relativa all'attribuzione della classificazione alberghiera
<input type="checkbox"/>	planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<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.
--------------------------	--

Ugento		
Luogo	Data	Il dichiarante