

**Amministrazione destinataria**

Comune di Samarate

**Ufficio destinatario**

Ufficio SUAP

**SCIA:**

- ☐ SCIA avvio  
☐ SCIA trasferimento di sede  
☐ SCIA variazione

**SCIA UNICA:**

- ☐ SCIA avvio + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche  
☐ SCIA trasferimento di sede + 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 trasferimento di sede + altre domande  
☐ SCIA o SCIA UNICA variazione + altre domande

**Segnalazione certificata di inizio attività per agenzie di viaggio e turismo***(Sezione I, Tabella A del Decreto legislativo 25/11/2016, n. 222)***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             |

## 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

#### ☐ con sede principale dell'attività in

(attività svolta in sede fissa)

(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)

|                                        |           |           |        |            |            |           |        |     |     |  |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------|-----|-----|--|
| 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

|                    |                |          |
|--------------------|----------------|----------|
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Sito Web |
|--------------------|----------------|----------|

#### ☐ attività svolta esclusivamente online

Sito Web

### SEGNALA

|                       |                                                                        |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | l'avvio dell'attività                                                  |
| <input type="radio"/> | la modifica di un attività esistente, riguardante                      |
| <input type="radio"/> | trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale |
| <input type="radio"/> | variazione di 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 commerciale dell'agenzia

Vendita diretta al pubblico

- ☐ con vendita diretta al pubblico  
☐ senza vendita diretta al pubblico

Avvio dell'attività (solo per l'attività svolta in sede fissa)

- ☐ della sede principale dell'agenzia di viaggio  
☐ di apertura di filiale o succursale di un'agenzia di viaggio già esistente avviata con SCIA, DIA o autorizzazione

Numero protocollo

Data protocollo

Ente di riferimento

### collocazione della nuova filiale o succursale

Particella terreni o Unità imm. urbana

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

☐

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

☐

### 2 - trasferimento della sede operativa

Collocazione precedente

Particella terreni o Unità imm. urbana

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

☐

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

☐

### 3 - variazioni

Descrizione della variazione apportata

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 previsti dalla legge  
☒ 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 aver rispettato, relativamente ai locali di esercizio, i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso  
☒ di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato

## DICHIARA INOLTRE

(da compilare in caso di avvio dell'attività)

- ☐ di essere il direttore tecnico e
- ☐ di essere in possesso dell'abilitazione ai sensi del Decreto Ministeriale 05/08/2024
- ☐ di essere in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente

### Requisiti professionali posseduti

- ☐ di non essere attualmente già stato designato quale direttore tecnico di un'altra agenzia di viaggi
- ☐ di impegnarsi a prestare la propria opera presso l'agenzia di viaggio e turismo sopra specificata, con carattere di esclusività e continuità

## OPPURE

- ☐ di designare quale direttore tecnico il soggetto indicato nell'Allegato B, in possesso dei requisiti personali e professionali previsti

## DICHIARA ALTRESÌ

(da compilare in caso di avvio dell'attività)

- ☐ di aver stipulato polizza assicurativa di responsabilità civile stipulata in data

| Compagnia | Data stipula polizza assicurativa | Scadenza |
|-----------|-----------------------------------|----------|
|           |                                   |          |

- ☐ di aver stipulato polizza assicurativa o garanzia bancaria per i casi di insolvenza e fallimento in data

| Compagnia o istituto di credito | Data stipula polizza assicurativa | Scadenza |
|---------------------------------|-----------------------------------|----------|
|                                 |                                   |          |

- ☐ di aderire ad apposito fondo per la copertura dei rischi di insolvenza o fallimento mediante la costituzione in consorzio o altra forma associativa

| Descrizione consorzio o altra forma associativa |
|-------------------------------------------------|
|                                                 |

- ☐ di avere una capacità finanziaria idonea per l'esercizio dell'attività, rapportata al capitale minimo previsto dalle leggi vigenti per le società a responsabilità limitata

## 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)")

- ☐ 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.

**Nota bene:** Per le attività da svolgere su suolo pubblico, è necessario avere la relativa concessione

**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              |
|                    |                |                               |
| 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 direttore tecnico (Allegato B)
- ☐ planimetria quotata dei locali
- ☐ 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)*

**DOMANDE DI AUTORIZZAZIONE PRESENTATE CONTESTUALMENTE**

- ☐ documentazione per la domanda di 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.

Samarate

Luogo

Data

il dichiarante