



Amministrazione destinataria

Comune di Pozzolengo

Ufficio destinatario

**SCIA:**

- SCIA avvio
- SCIA trasferimento di sede

**SCIA CONDIZIONATA:**

- SCIA o SCIA UNICA avvio + altre domande per acquisire atti d'assenso
- SCIA o SCIA UNICA trasferimento di sede + altre domande per acquisire atti d'assenso

**Segnalazione certificata di inizio attività per l'esercizio dell'attività di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione**

*(Sezione I, Tabella A del Decreto Legislativo 25/11/2016, n. 222)*

**Il sottoscritto**

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale       |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita     | Cittadinanza         |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|           |        |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|-----------|--------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Residenza |        | Indirizzo            |                      | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| Provincia | Comune | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

|                      |                      |                             |                               |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                      |
|----------------------|
| Ruolo                |
| <input type="text"/> |

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| Denominazione/Ragione sociale | Tipologia            |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> |

|             |        |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|-------------|--------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Sede legale |        | Indirizzo            |                      | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| Provincia   | Comune | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Codice Fiscale       | Partita IVA          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                      |                             |                               |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono             | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |

|  |                      |                      |
|--|----------------------|----------------------|
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia            | Numero Iscrizione    |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|   |                      |                      |
|---|----------------------|----------------------|
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) | Provincia            | Numero iscrizione    |
| <input type="text"/>                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Posizione INAIL      | Codice INAIL impresa |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

## 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

- pulizia
- disinfezione
- disinfestazione
- derattizzazione
- sanificazione

l'attività viene svolta esclusivamente presso le sedi dei clienti

l'attività ha 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    | 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

#### Superficie

superficie complessiva coperta \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

con eventuale magazzino in

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

### SEGNALA

- l'avvio dell'attività
- la modifica di una attività esistente, riguardante il trasferimento della sede

### in precedenza avviata tramite

#### Titolo autorizzativo

- autorizzazione, concessione o nulla osta
- SCIA o comunicazione
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Protocollo

Data

Ente di riferimento

## 2 - trasferimento sede

#### Collocazione precedente

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

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)
- che l'impresa è in possesso dei requisiti di capacità economica finanziari previsti dall'articolo 2 del Decreto Ministeriale 07/07/1997, n. 274, ovvero:
  - iscrizione all'INPS e all'INAIL, ricorrendone i presupposti di legge, di tutti gli addetti, compreso il titolare e i familiari e i soci prestatori d'opera
  - assenza di protesti cambiari negli ultimi cinque anni, salvo riabilitazione come previsto dall'articolo 17 della Legge 07/03/1996, n. 108, ovvero dimostrazione di avere completamente soddisfatto i creditori
  - esistenza di rapporti con il sistema bancario da comprovare con apposite dichiarazioni bancarie riferite agli affidamenti effettivamente accordati ovvero titolarità di almeno un c/c bancario, postale o on line
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato

**Solo nel caso di esercizio di attività di disinfestazione, derattizzazione, sanificazione**

*(da compilare in caso di avvio dell'attività)*

- di essere il preposto alla gestione tecnica e di essere in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti tecnico professionali (articolo 2, comma 3 del Decreto Ministeriale 07/07/1997, n. 274)
  - aver assolto l'obbligo scolastico, in ragione dell'ordinamento temporalmente vigente, seguito da almeno tre anni di esperienza professionale qualificata all'interno di imprese del settore, o di uffici tecnici di imprese o enti operanti nel settore delle attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione

|                           |                   |                       |                           |                   |
|---------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------|
| <b>Nome dell'istituto</b> |                   | <b>Sede</b>           |                           |                   |
|                           |                   |                       |                           |                   |
| <b>Anno scolastico</b>    |                   |                       |                           |                   |
|                           |                   |                       |                           |                   |
| <b>Tipo di attività</b>   | <b>Svolta dal</b> | <b>Svolta fino al</b> | <b>Iscrizione CCAA di</b> | <b>Numero REA</b> |
|                           |                   |                       |                           |                   |
|                           |                   |                       |                           |                   |
|                           |                   |                       |                           |                   |

- aver conseguito un diploma di istruzione secondaria di secondo grado in materia tecnica attinente all'attività

|                           |  |                            |  |
|---------------------------|--|----------------------------|--|
| <b>Nome dell'istituto</b> |  | <b>Sede</b>                |  |
|                           |  |                            |  |
| <b>Oggetto del corso</b>  |  | <b>Anno di conclusione</b> |  |
|                           |  |                            |  |

- aver conseguito un attestato di qualifica a carattere tecnico attinente l'attività professionale

|  |  |                            |  |
|--|--|----------------------------|--|
| <b>Nome del Centro di formazione professionale</b> |  | <b>Sede</b>                |  |
|  |  |                            |  |
| <b>Oggetto del corso</b>                           |  | <b>Anno di conclusione</b> |  |
|  |  |                            |  |

- aver conseguito il diploma di laurea/diploma universitario in materia tecnica attinente all'attività di

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>Nome dell'Istituto o Università</b> |  | <b>Sede dell'Istituto o Università</b> |  |
|  |  |  |  |
| <b>Oggetto del corso</b>               |  | <b>Anno di conclusione</b>             |  |
|  |  |  |  |

- che il proprio titolo professionale è stato riconosciuto, ai sensi del Titolo III del Decreto Legislativo 06/11/2007, n. 206, con provvedimento dell'autorità competente (opzione possibile per i soli cittadini che abbiano conseguito il titolo di studio o l'esperienza professionale in un paese dell'Unione europea diverso dall'Italia o in paese terzo)

|                            |
|----------------------------|
| <b>Data riconoscimento</b> |
|                            |

**OPPURE (sia per le imprese individuali sia per le società)**

- che il/la responsabile tecnico è il soggetto che ha compilato la dichiarazione di cui all'Allegato B

## 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)")

## emissioni in atmosfera

### Assoggettabilità al possesso dell'autorizzazione per emissioni in atmosfera

- l'attività non richiede il possesso di autorizzazione alle emissioni in atmosfera
- l'attività richiede il possesso di autorizzazione alle emissioni in atmosfera
  - ha ottenuto autorizzazione generale alle emissioni in atmosfera

| Numero | Data |
|--------|------|
|        |      |
  - ha ottenuto Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

| Numero | Data |
|--------|------|
|        |      |
  - ha chiesto il rilascio di autorizzazione generale alle emissioni in atmosfera  
*(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA CONDIZIONATA')*

| Protocollo | Data |
|------------|------|
|            |      |
  - ha chiesto il rilascio di Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)  
*(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA CONDIZIONATA')*

| Protocollo | Data |
|------------|------|
|            |      |
  - presenta congiuntamente la documentazione per la domanda di autorizzazione generale alle emissioni in atmosfera  
*(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA CONDIZIONATA')*
  - presenta separatamente la documentazione per la domanda di Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)  
*(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA CONDIZIONATA')*

- 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 sottoscritto presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.  
Il sottoscritto è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.  
Nel caso in cui sia stata presentata in allegato solo la documentazione per l'autorizzazione generale, l'attività può essere avviata decorsi 45 giorni dalla presentazione della domanda.

**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).

### 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 responsabile tecnico (Allegato B)
- 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)*
- ricevuta di pagamento diritti sanitari  
*(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

- comunicazione al sindaco per industria insalubre  
*(in caso di stazioni di disinfestazione o stazioni di disinfezione)*  
*(l'attività può essere avviata dopo 15 giorni)*

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

- documentazione per la domanda di autorizzazione generale alle emissioni in atmosfera
- 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.

Pozzolengo

Luogo

Data

il dichiarante