

ALLEGATO C-1 Avvio di nuova attività	Si usa per: <i>Nuova apertura o comunque nuovo avvio di qualsiasi tipo di attività economica e produttiva di beni e servizi soggetta all'acquisizione di un titolo abilitativo per l'esercizio, indipendentemente dal fatto che la ditta eserciti già altre attività nella stessa o in altra ubicazione (ad esempio, l'aggiunta dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande presso un esercizio di vicinato esistente è un avvio di nuova attività).</i>
	[Riservato all'ufficio SUAPE] Il presente modello è collegato all'allegato B relativo all'attività specifica esercitata o da esercitare, e comporta l'attivazione degli stessi endoprocedimenti e della stessa tipologia di procedimento in esso indicati.

Pratica nr.

RICHIEDENTE

Il Titolare :

Cognome	
Nome	
Sesso	
Codice Fiscale	
Nato/a in Italia	<input type="checkbox"/>

Nato/a a

il	
Provincia di	
Codice catastale	

Nato/a all'estero	<input type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------

Il	
Nato/a a	

Cittadinanza Italiana	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------

Cittadinanza Straniera	<input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------

Estremi del documento di soggiorno (se cittadino non U.E.)	
--	--

Telefono Fisso	
----------------	--

Cellulare	
-----------	--

E-mail	
--------	--

Indirizzo	
-----------	--

n.	
----	--

Frazione	
----------	--

Residente in Italia	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------

Comune di

Provincia	
-----------	--

CAP	
-----	--

Residente all'estero	<input type="checkbox"/>
----------------------	--------------------------

Luogo di residenza (estero)	
-----------------------------	--

in qualità di

Persona Fisica	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------

Proprietario o avente titolo dell'immobile inerente la pratica	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Titolare della costituenda ditta individuale	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Legale rappresentante o procuratore dell'impresa o della persona giuridica	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Carica	
--------	--

Dell'Impresa

Denominazione / Ragione Sociale	
---------------------------------	--

Codice Fiscale	
P. IVA o Identificativo Straniero	
Codice REA	
CCIAA	
Al registro	
Forma Giuridica	
Con sede in Italia	<input type="checkbox"/>
Con sede all'estero	<input type="checkbox"/>
Indirizzo	
Civico	
Località / Frazione	
Telefono	
E-mail	
Stato dell'impresa	

agli artt. 75 e 76 del precitato D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 1, comma 28 della L.R. n° 3/2008 e dall'art 19 della Legge n° 241/1990

ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali ed amministrative conseguenti alle dichiarazioni false o mendaci e di formazione o uso di atti falsi di cui

Eventuale recapito per comunicazioni inerenti la presente pratica	
Domicilio elettronico - Indirizzo PEC per ogni comunicazione inerente la pratica	

DICHIARA

C1 - DATI DELLA NUOVA ATTIVITÀ

Tipologia dell'attività

Attività soggetta a specifici criteri di programmazione	<input type="checkbox"/>
Allegare modello A17 ovvero A18	
Il sottoscritto è risultato assegnatario a seguito di espletamento di bando pubblico	<input type="checkbox"/>
Estremi della comunicazione di aggiudicazione	
Attività non soggetta a programmazione	<input type="checkbox"/>

Altre attività

Nel medesimo locale è già esercitata altra attività?

SI	<input type="checkbox"/>
Specificare attività e soggetto titolare	
Il sottoscritto dichiara che le due attività, pur condividendo gli stessi locali, sono esercitate in porzioni distinte dello stesso, e non condividono superfici e attrezzature	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
Note	

Efficacia del titolo abilitativo e conformità urbanistica dei locali

Specificare se

Il titolo abilitativo per l'esercizio dell'attività è immediatamente efficace	<input type="checkbox"/>
L'attività non verrà svolta presso locali chiusi o impianti produttivi stabili	<input type="checkbox"/>
Il sottoscritto dichiara la piena conformità urbanistico-edilizia dell'immobile in cui verrà svolta l'attività	<input type="checkbox"/>
Indica la destinazione d'uso	
Estremi dell'agibilità	<input type="checkbox"/>
Indicare	

Il sottoscritto dichiara di aver accertato che dalla data di emissione del certificato o di presentazione della dichiarazione di agibilità sopra indicata non sono state eseguite opere di ricostruzione, ristrutturazione, sopraelevazione, modifica delle partizioni interne, delle destinazioni d'uso o variazioni che comunque possono influire sulle condizioni di staticità, salubrità, igiene e sicurezza dei locali, ivi comprese opere impiantistiche, o comunque non sono sopravvenuti elementi che avrebbero imposto la necessità di presentare una nuova dichiarazione di agibilità.	<input type="checkbox"/>
Il fabbricato è stato costruito in epoca antecedente l'entrata in vigore del R.D. n. 1265/1934, e successivamente non sono state eseguite opere che avrebbero imposto l'obbligo di acquisire l'agibilità	<input type="checkbox"/>
Il titolo abilitativo comprende sia l'effettuazione di interventi di costruzione o modifica di un immobile che l'esercizio di un'attività. A tal fine, il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'efficacia del titolo abilitativo per l'esercizio dell'attività è subordinata alla presentazione, al termine dei lavori, del modello F39 per l'espletamento di tutti gli adempimenti successivi necessari (dichiarazione di agibilità, certificato di collaudo, notifica sanitaria per alimenti, ecc.)	<input type="checkbox"/>

DATI DEI LOCALI O DEI TERRENI

Intervento da realizzarsi presso un luogo ben determinato o attività svolta in sede fissa	<input type="checkbox"/>
Attività svolta in forma itinerante	<input type="checkbox"/>
Attività svolta online	<input type="checkbox"/>
Indirizzo del sito	
Attività svolta con altre modalità	<input type="checkbox"/>
Specificare	

C1 - ULTERIORI MODULI

Allego modello A17	<input type="checkbox"/>
Allego modello A18	<input type="checkbox"/>

C1 - NOTE

Eventuali note	
----------------	--

C1 - FIRMA

Documento da firmare digitalmente ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e del D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82

Firma dell'interessato	
------------------------	--

N.B. In caso di procura speciale ai sensi dell'art. 32, comma 2 della L.R. n. 24/2016, il presente modello va sottoscritto con firma autografa dal soggetto delegante e conservato in originale dal procuratore, il quale provvederà a firmare digitalmente il modello inviato al SUAPE.