



REGIONE DEL VENETO

STRUTTURE TURISTICHE RICETTIVE
STABILIMENTI BALNEARI

(artt. 57 e 58 della L.R. 33/2002)

S.C.I.A. - Segnalazione Certificata di Inizio Attività

AL COMUNE DI _____

Cod. ISTAT | | | | | | | |

...!... sottoscritt...:

Cognome _____ Nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ **Comune** _____

Residenza: Provincia _____ **Comune** _____

Via o _____ n. _____ C.A.P. _____

e-mail: _____

in qualità di titolare/gestore dell'attività:

PARTITA IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... _____ N. _____ C.A.P. _____ ☎ _____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

e-mail: _____

sito Internet: _____

in qualità di legale rappresentante della società/associazione:

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | P. IVA (solo se diversa dal C.F.) | | | | | | | | | | | |

denominazione e ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... _____ N. _____ C.A.P. _____ ☎ _____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

e-mail _____

sito Internet: _____

Denominazione dello stabilimento balneare:

in via/piazza: n°

C.A.P.ComuneProvincia

Telefono Faxe-mail

Concessione demaniale: N. Rilasciata il a

superficie dello stabilimento balneare

- PERIODI DI APERTURA e capacità ricettiva
- apertura

dal:/...../..... al:/...../..... - dal:/...../..... al:/...../.....- dal:/...../..... al:/...../.....

numero massimo persone ospitabili: _____

Firma _____

(facoltativo) barrare la casella per la dichiarazione in materia di abbattimento di barriere architettoniche;
lo stabilimento balneare è:

ACCESSIBILE per persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale ai sensi dell'art. 2 e successivi del
D.M. 14 giugno 1989, n. 236.

SEGNALA

DI INIZIARE L'ATTIVITÀ TURISTICA
di cui agli artt. 57 e 58 della L.R. 04/11/2002 n. 33
NEL SUDETTO STABILIMENTO BALNEARE

DICHIARA INOLTRE DI AVER COMPILATO ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATO A ALLEGATO B

Ai sensi dell'art. 6 comma 1 e dell'art. 45 comma 2 del D.Lgs. 82/2005, elegge come proprio domicilio informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le comunicazioni riguardanti la presente SCIA:

_____ @ _____.

Firma

Data

ATTENZIONE: copia della presente SCIA deve essere trasmessa dal SUAP alla Provincia competente per territorio.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A
ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000 (autocertificazione)

- consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75, del medesimo decreto;
- consapevole inoltre che, dove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 dell'art. 19, legge 241/90, è punito con la reclusione da uno a tre anni;

DICHIARA:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del T.U.L.P.S.;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs 6 settembre 2011, n. 159" (**antimafia**);
3. che l'esercizio dell'attività ricettiva avviene nel rispetto delle vigenti norme e prescrizioni in materia edilizia, urbanistica, igienico – sanitaria, di pubblica sicurezza, di prevenzione incendi, nonché di quelle di destinazione d'uso dei locali;
4. di effettuare la somministrazione di alimenti e bevande e, pertanto, di essere in possesso dei requisiti professionali per i quali si compila l'ALLEGATO A);
5. che l'attività verrà svolta nel rispetto della documentazione previsionale di impatto acustico (D.P.I.A.) allegata alla presente (solo in caso di somministrazione di alimenti e bevande);
6. di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 - ALLEGATO C;

- RELATIVAMENTE AI LOCALI SEDE DELL'ESERCIZIO:

che i locali, così come rappresentati nell'allegata planimetria in scala 1:100 indicante la ripartizione tecnico funzionale degli spazi, comprese le vie di entrata e di uscita, sono così censiti al NCEU:

dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	mappale	subalterno

che sono conformi alla normativa vigente in materia urbanistico-edilizia, igienico sanitaria, di sicurezza e di sorvegliabilità per l'utilizzazione richiesta;

che sono stati rispettati i regolamenti locali di polizia urbana ed annonaria;

che l'ultimo intervento edilizio è stato realizzato in conformità al seguente titolo edilizio:

<input type="checkbox"/> Concessione	<input type="checkbox"/> Autorizzazione edilizia	<input type="checkbox"/> Permesso di costruire
<input type="checkbox"/> DIA-dichiarazione inizio attività	<input type="checkbox"/> SCIA-Segnalazione Certificata Inizio Attività	<input type="checkbox"/> Comunicazione attività libera

Nr. SPEC. o PROT. _____ **del** _____
(precisare obbligatoriamente gli estremi e la tipologia dell'atto abilitativo)

che gli immobili sono agibili a seguito del rilascio del certificato di Agibilità n. _____ del _____
oppure, in alternativa,

allega asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici.

Per l'attestazione di registrazione igienico sanitaria relativa alla somministrazione:

allega alla presente la SCIA sanitaria e gli allegati relativi:)
Mod: B1 B2
)

di aver presentato in data _____ all'USSL la SCIA:)
)

di essere in possesso dell'attestazione igienico sanitaria n. _____ del _____

Per la prevenzione incendi:

allega alla presente la SCIA e gli allegati relativi:

di aver presentato in data _____ la SCIA ai Vigili del Fuoco

di essere in possesso del certificato n. _____ del _____

FIRMA

Data _____

ALLEGA:

- Documentazione previsionale di impatto acustico (D.P.I.A.), se viene effettuata la somministrazione, in **2 copie**;
- fotocopia del documento di identità;
- copia del permesso di soggiorno (per i cittadini extracomunitari);
- copia dell'attestato di frequenza o diploma/laurea al corso professionale/scolastico per il settore alimentare;

- ALLEGATO A

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196

La raccolta e l'utilizzo dei dati personali richiesti nel modello sono svolti da parte del Comune competente per territorio, in adempimento alle disposizioni della L.R. 4 novembre 2002, n. 33 (T. U. in materia di Turismo). I Comuni rilevano ed effettuano il trattamento dei dati per le finalità derivanti dalle competenze in materia di vigilanza sull'utilizzo del demanio marittimo ad uso turistico. I comuni trattano i dati relativi agli stabilimenti balneari e li trasmettono alla Regione secondo le procedure individuate dal Sistema Informativo Turistico Regionale (SIRT). I dati, limitatamente all'attività di stabilimento balneare, in forma aggregata, saranno trattati anche per finalità statistiche. La gestione dei dati è informatizzata e cartacea.

I dati relativi agli stabilimenti balneari saranno diffusi da Regione del Veneto, in attuazione dell'art. 2, lett. c), L.R. n. 33/2002, attraverso il sito internet www.veneto.to (portale turistico regionale). I dati relativi alla struttura turistica potranno essere diffusi anche attraverso materiale divulgativo cartaceo.

Titolari del trattamento per quanto riguarda le competenze comunali sul territorio sono i Comuni. E' possibile rivolgersi al Comune in indirizzo per avere informazioni circa il nominativo del Responsabile del trattamento.

Titolare del trattamento dei dati per quanto riguarda la banca dati anagrafica regionale è Regione del Veneto-Giunta Regionale, con sede in Dorsoduro 3901, 30123-Venezia. Responsabile del trattamento per la gestione della banca dati anagrafica regionale è il Dirigente regionale della Direzione Turismo con sede in Palazzo Sceriman, Cannaregio 168, 30121-Venezia.

Agli interessati competono i diritti previsti dall'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003. E' possibile, quindi, chiedere ai Responsabili del trattamento la correzione, l'integrazione dei dati personali e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.