



Amministrazione destinataria

Comune di Fara in Sabina

Ufficio destinatario

## Comunicazione agenzie di viaggi e turismo

### Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	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	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	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			
Posizione INAIL				Codice INAIL impresa					

### 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

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

**COMUNICA**

<input type="radio"/>	chiusura agenzia di viaggi e turismo (principale)
<input type="radio"/>	apertura filiale di agenzia di viaggi e turismo
<input type="radio"/>	chiusura filiale di agenzia di viaggi e turismo
<input type="radio"/>	trasferimento sede filiale di agenzia di viaggi e turismo
<input type="radio"/>	chiusura temporanea agenzia di viaggi e turismo <i>(articolo 34, comma 8 della Legge Regionale 06/08/2007, n. 13 "Non è consentita la chiusura dell'agenzia di viaggi e turismo per un periodo superiore a dieci mesi consecutivi. La chiusura temporanea dell'agenzia di viaggi e turismo per un periodo di almeno quindici giorni consecutivi è previamente comunicata al SUAP competente per territorio. In ogni caso l'agenzia non può procedere alla chiusura fino a che sono in corso di svolgimento i contratti relativi a viaggi da essa organizzati ovvero fino a quando devono ancora svolgersi.")</i>
<input type="radio"/>	variazione sede legale (società)
<input type="radio"/>	apertura di uffici temporanei <i>(in occasione di fiere o manifestazioni nell'area di svolgimento della fiera o manifestazione, limitatamente al periodo della manifestazione)</i>

Il/La sottoscritto, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità nella formazione degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'articolo 19, comma 6 e comma 21 della Legge 07/08/1990, n. 241, nonché di quanto previsto dal Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445

**DICHIARA**

**Dati agenzia principale**

<b>Denominazione</b>	
<b>Titolo abilitativo</b>	
<input type="radio"/>	autorizzazione
<input type="radio"/>	dichiarazione di inizio attività
<input type="radio"/>	SCIA
<b>Numero</b>	<b>Data</b>
<b>Rilasciata/presentata da/a</b>	

**sede principale**

<b>Particella terreni o Unità imm. urbana</b>	<b>Cod. cat.</b>	<b>Sezione</b>	<b>Foglio</b>	<b>Particella</b>	<b>Subalterno</b>	<b>Categoria</b>	<b>Visura</b>	
							<input type="checkbox"/>	
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>Scala</b>	<b>Piano</b>	<b>SNC</b>	<b>CAP</b>
							<input type="checkbox"/>	
<b>Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")</b>								
il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili								

**direttore tecnico**

*(in caso di SCIA sostituzione direttore tecnico indicare il nuovo direttore tecnico)*

<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>		<b>Codice Fiscale</b>					
<b>Data di nascita</b>		<b>Sesso</b>	<b>Luogo di nascita</b>		<b>Cittadinanza</b>				
<b>Residenza</b>									
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>	<b>Indirizzo</b>		<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>Scala</b>	<b>Piano</b>	<b>SNC</b>	<b>CAP</b>
								<input type="checkbox"/>	
<b>Telefono cellulare</b>		<b>Telefono fisso</b>		<b>Posta elettronica ordinaria</b>		<b>Posta elettronica certificata</b>			

**Abilitato con atto**

<b>Indicare l'ente che ha rilasciato l'abilitazione</b>	<b>Numero</b>	<b>Data</b>

**garanzie assicurative***(articolo 33 della Legge Regionale 06/08/2007, n. 13)***Garanzie assicurative**

- polizza assicurative di responsabilità civile a garanzia dell'esatto adempimento degli obblighi assunti verso gli utenti dei servizi turistici ed a copertura dei rischi derivanti alle persone dalla partecipazione a programmi di viaggi e soggiorno

Società assicuratrice	Numero polizza	Scadenza

- polizza assicurativa o fideiussoria/adesione a fondo di garanzia per il rimborso, in caso di insolvenza o fallimento di intermediario/organizzatore, del prezzo versato per l'acquisto del pacchetto turistico e il rientro immediato del turista

Società assicuratrice	Numero polizza	Scadenza

Il/La sottoscritto, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità nella formazione degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'articolo 19, comma 6 e comma 21 della Legge 07/08/1990, n. 241, nonché di quanto previsto dal Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445

**COMUNICA****B) APERTURA FILIALE DI AGENZIA DI VIAGGI E TURISMO**

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"/>	

**C) CHIUSURA FILIALE DI AGENZIA DI VIAGGI E TURISMO**

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"/>	

**Giusta comunicazione**

Numero	Data

**D) TRASFERIMENTO SEDE FILIALE DI AGENZIA DI VIAGGI E TURISMO****Precedente sede**

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"/>	

**Nuova sede**

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"/>	

**Giusta comunicazione**

Numero	Data

## E) CHIUSURA TEMPORANEA AGENZIA DI VIAGGI E TURISMO

(articolo 34, comma 8 della Legge Regionale 06/08/2007, n. 13 "Non è consentita la chiusura dell'agenzia di viaggi e turismo per un periodo superiore a dieci mesi consecutivi. La chiusura temporanea dell'agenzia di viaggi e turismo per un periodo di almeno quindici giorni consecutivi è previamente comunicata al SUAP competente per territorio. In ogni caso l'agenzia non può procedere alla chiusura fino a che sono in corso di svolgimento i contratti relativi a viaggi da essa organizzati ovvero fino a quando devono ancora svolgersi.")

Dal	AI

## F) VARIAZIONE SEDE LEGALE (società)

Precedente sede									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Nuova sede									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		

## G) APERTURA DI UFFICI TEMPORANEI

(in occasione di fiere o manifestazioni nell'area di svolgimento della fiera o manifestazione, limitatamente al periodo della manifestazione)

Denominazione manifestazione									
Dal									AI
Collocazione									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		

Il/la sottoscritto/a, 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
- |   |        |               |               |
|---|--------|---------------|---------------|
| <input type="radio"/> cittadino di uno Stato dell'Unione Europea  |        |               |               |
| <input type="radio"/> di essere regolarmente soggiornante in Italia, con titolo di soggiorno rilasciato dalla Questura di |        |               |               |
| Questura di   | Numero | Data rilascio | Data scadenza |
|   |        |               |               |
- di godere dei diritti civili e politici
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso
- |             |
|-------------|
| Descrizione |
|             |
- di non essere mai stato dichiarato fallito e di non avere procedure fallimentari e concorsuali in atto
- che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159
- di avere la disponibilità dei locali nei quali viene esercitata l'attività di agenzia di viaggi e turismo, in qualità di
- |   |
|---|
| <input type="radio"/> proprietario        |
| <input type="radio"/> conduttore          |
| <input type="radio"/> altro (specificare) |
- che i locali nei quali viene esercitata l'attività di agenzia di viaggi e turismo sono idonei ed hanno i requisiti di legge sotto il profilo di agibilità urbanistica – edilizia con destinazione d'uso ad attività commerciali e /o uffici
- (alle agenzie di viaggi e turismo che svolgono l'attività interamente on line non è richiesta la destinazione d'uso commerciale dei locali a condizione che non ricevano clienti nei medesimi locali (articolo 32, comma 5 della Legge Regionale 06/08/2007, n. 13))*
- (non possono essere individuate unità immobiliari ad uso residenziale (articolo 34, comma 2, lettera f) della Legge Regionale 06/08/2007, n. 13))*

- di aver stipulato polizza assicurative di responsabilità civile a garanzia dell'esatto adempimento degli obblighi assunti verso gli utenti dei servizi turistici ed a copertura dei rischi derivanti alle persone dalla partecipazione a programmi di viaggi e soggiorno fai un

Società assicuratrice	Numero polizza	Scadenza

- polizza assicurativa o fideiussoria/adesione a fondo di garanzia per il rimborso, in caso di insolvenza o fallimento di intermediario/organizzatore, del prezzo versato per l'acquisto del pacchetto turistico e il rientro immediato del turista

Società assicuratrice	Numero polizza	Scadenza

- di impegnarsi a dare tempestiva comunicazione al SUAP competente per territorio in cui si svolge l'attività, e comunque entro e non oltre 30 giorni dal suo verificarsi, di eventuali mutamenti nell'organizzazione dell'agenzia di viaggi e turismo relativi a tutti gli elementi indicati nella presente SCIA

**referente per la pratica**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
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)*

- atto di proprietà, contratto di locazione o di comodato d'uso, regolarmente registrati, ovvero titolo concessorio per l'utilizzo dei locali in aree demaniali o pubbliche
- relazione tecnico-illustrativa sottoscritta da professionista competente, iscritto al relativo albo, che certifichi l'agibilità dei locali e la destinazione d'uso degli stessi ad uffici o ad attività commerciale  
*(alle agenzie di viaggi e turismo che svolgono l'attività interamente on line non è richiesta la destinazione d'uso commerciale dei locali a condizione che non ricevano clienti nei medesimi locali (articolo 32, comma 5 della Legge Regionale 06/08/2007, n. 13))*  
*(non possono essere individuate unità immobiliari ad uso residenziale (articolo 34, comma 2, lettera f) della Legge Regionale 06/08/2007, n. 13))*
- copia del verbale di assemblea societaria, (per le imprese in tal senso costituite) con deliberazione del trasferimento di sede operativa
- titolo attestante la disponibilità di locali separati da quelli in cui si svolgono altre attività  
*(in caso di attività svolta all'interno di porti, aeroporti, stazioni ferroviarie e di autolinee)*
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- 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)*

- 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.

Fara in Sabina

Luogo

Data

il dichiarante