



REGIONE LAZIO



ALL'UFFICIO SUAP DI

Comune di Fara in Sabina

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

INTERVENTO		PROCEDIMENTO	
Trasferimento di sede attività di agenzia funebre		AUTOMATIZZATO ai sensi dell'articolo 5 del Decreto del Presidente della Repubblica 07/09/2010, n. 160	
Sezione anagrafica del titolare dell'attività			
Il sottoscritto			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita
Residenza		Cittadinanza	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico
			Barrato
			Scala
			Piano
			SNC <input type="checkbox"/>
			CAP
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>			
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

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

SEGNALA*

- di essere cittadino di uno degli stati membri dell'Unione Europea
- di essere cittadino di stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di permesso di soggiorno

Numero	Motivo	Rilasciato da	In data	Scadenza

- di essere apolide, con status riconosciuto dal servizio anagrafico del

Provincia	Comune

Ai fini delle comunicazioni relative al presente procedimento di eleggere il domicilio elettronico presso

- la propria casella di Posta Elettronica Certificata (specificare)
- la casella di Posta Elettronica Certificata del soggetto delegato alla trasmissione telematica della documentazione

Cognome	Nome
Codice Fiscale	Indirizzo PEC

IMPORTANTE: inserire l'indirizzo della casella PEC a cui il SUAP dovrà inviare la ricevuta e le altre comunicazioni relative al procedimento

Il trasferimento da

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"/>	

Alla 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"/>	

Data inizio dell'attività nuova sede

La decorrenza non può essere antecedente alla data di presentazione della SCIA/comunicazione. Se la data di inizio attività non viene indicata, si intende quella di presentazione della SCIA/comunicazione.

Disponibilità dei locali a titolo di

- proprietà
- affitto
- altro (specificare)

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)

- Dichiarazione requisiti oggettivi (obbligatoria)
- Dichiarazione requisiti strutturali e impiantistici (obbligatorio)
- Comunicazione antimafia (obbligatorio)
- Planimetria
- Permessi di soggiorno (obbligatorio per i cittadini di uno stato non appartenente all'Unione Europea)
- Copia documento di riconoscimento del dichiarante. E' valida una sola allegazione per tutte le dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000
- Versamenti diritti di istruttoria a favore dei singoli Enti coinvolti nel procedimento
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- Altri allegati (specificare)

(*) La presente dichiarazione deve essere firmata dal richiedente con firma digitale.

Qualora il dichiarante sia sprovvisto di firma digitale tutte le dichiarazioni sono sottoscritte con firma autografa, accompagnata da copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante e dalla procura speciale, e il procuratore deve firmare digitalmente la comunicazione nonché tutti gli allegati.

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