

COMUNE DI PATERNO'

Riservato all'Ufficio

Pratica S.U.A.P. n. _____

Data di ricezione documentazione: _____

Data di avvio del Procedimento: _____

**Allo Sportello Unico per le Attività Produttive del
Comune di Paternò**

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ MEDICA

Segnalazione per: ☐ **AVVIO ATTIVITA'** - ☐ **SUBENTRO** - ☐ **MODIFICHE** - ☐ **CESSAZIONE**
☐ **In forma singola** - ☐ **In forma associata.**

Il/la Sottoscritt :

Cognome/nome								
Codice fiscale								
Comune o Stato estero di nascita						Provincia		
Data di nascita				cittadinanza			Sesso M ☐ F ☐	
residente	comune					Provincia		
	c.a.p.			indirizzo			N°	
E-mail @		PEC @						
-Tel.		-fax		-cell.				

In qualità di

☐ titolare insieme ai soggetti elencati nel **quadro "1"**

☐ titolare di **omonima impresa individuale**

☐ Titolare dell'**impresa individuale**

Con denominazione								
Sede legale	comune					Provincia		
	via					c.a.p.		
						N°		

☐ legale rappresentante della **Società**

Con denominazione								
forma giuridica								
cod.fiscale						Part. I.V.A.		
sede legale	comune					Provincia		
	via					c.a.p.		
						N°		
-E-mail @		-PEC @						
-Tel.		-fax		-cell.				

☐ Iscritto al Registro Imprese C.C.I.A.A. di	n.	del
☐ In attesa di iscrizione al R.I. C.C.I.A.A.		☐ Non tenuto all'iscrizione in
☐ Iscritto al R.E.A. al n.		del
☐ Posizione INAIL Impresa		
☐ Codice INAIL Impresa		

Recapiti diversi per comunicazioni

telefono		fax		Cell.		e-mail	@
						PEC	@

recapito per corrispondenza

☐ inviare alla SEDE LEGALE				☐ inviare alla RESIDENZA			
☐ inviare a questo altro recapito	c/o						
	comune					Prov.	
	c.a.p.			indirizzo		N.	

Di eleggere il proprio domicilio speciale per qualsiasi comunicazione inerente al presente progetto come indicato sopra, ove potranno essere consegnati o notificati tutti gli atti interlocutori ed il provvedimento finale. Il sottoscritto si impegna a revocare per iscritto e comunicare al responsabile del procedimento, il presente incarico di procuratore speciale ai sensi e per gli effetti del codice civile;

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (articolo 76 del Decreto Presidente Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000)

SEGNALA

☐ L'AVVIO DI NUOVA ATTIVITA' - ☐ SUBENTRO - ☐ MODIFICHE - ☐ CESSAZIONE

Di

In forma ☐ singola - ☐ in forma associata¹

☐ lo studio avvia le prestazioni diagnostiche e terapeutiche a minore invasività contrassegnate in elenco allegato

☐ lo studio avvia le prestazioni di diagnostica strumentale non invasiva finalizzate alla refertazione per terzi.

1. Ubicazione			
Lo studio ha sede nei locali ubicati nel comune di Paternò:			
Contrada			
Via		n.	
Piano/i		Insegna	
Foglio catastale		Particella o mappale	
Note:			
L'attività in questione consisterà specificatamente in (breve descrizione)			
2. Validità:	☐ permanente	☐ non continuativa dal al	☐ Temporanea/stagionale dal al
Attenzione: in caso di attività non continuativa, il titolare della struttura comunica al Comune, prima della riapertura, eventuali variazioni degli elementi contenuti nella denuncia di inizio attività compresi eventualmente i nuovi periodi di apertura.			
3. Denominazione			
Si prevede la seguente denominazione:			
In merito, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76, D.P.R. 28			

¹ dichiarazione di utilizzazione non esclusiva dello studio (da prelevare dal sito istituzionale, SUAP – Modulistica, alla voce 024b)

dicembre 2000, n. 445), il sottoscritto presenta le seguenti dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell'atto di notorietà per quanto riguarda tutti gli stati, le qualità personali e i fatti previsti negli articoli 46 e 47 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, dichiarando:

- ☐ di essere cittadino ;
- ☐ di essere ;
- ☐ di essere iscritto al Registro Imprese presso la Camera di commercio di al n. in data ;
- ☐ di possedere i requisiti morali e professionali e 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)²;
- ☐ di avere la disponibilità dei locali con superficie di mq. a titolo di ³;
- ☐ che i locali dove si intende esercitare l'attività sono agibili, giusto certificato di AGIBILITÀ, n. del , rispettano i regolamenti comunali di igiene e sanità, i regolamenti Edilizi - Urbanistici e di Polizia, previsti dalla vigente normativa;
- ☐ Attestazione del direttore dei lavori, al fine di accertare i requisiti di agibilità, redatta ai sensi dell'art. 1 comma 5 della L.R. n. 14 del 23/06/2014, redatta il ;
- ☐ di aver presentato, per i locali d'esercizio, specifica notifica igienico-sanitaria in data alla competente ; note: ;
- ☐ che per l'attività denunciata è stata presentata specifica COMUNICA ai fini fiscali, previdenziali ed assistenziali alla CCIAA di in data ;
- ☐ di aver volturato a proprio nome l'autorizzazione allo scarico il prot. ;
- ☐ di aver volturato a proprio nome l'autorizzazione per la fornitura di acqua potabile comunale il prot. n. ;
- ☐ di aver volturato a proprio nome la tassa per il servizio di raccolta dei rifiuti solidi urbani, il prot. n. ;

Prevenzione incendi:

- ☐ - di essere in possesso di certificato di prevenzione incendi rilasciato in data con scadenza il ;
- ☐ - di aver richiesto il rilascio del CPI al Comando Provinciale VV.F., presentando contestuale Dichiarazione Inizio Attività ai sensi dell'art. 3, comma 5, d. P.R. n. 37/1998, ;
- ☐ - di non essere soggetto rilascio del C.P.I.;

Impianti installati:

- ☐ - che gli impianti installati nei locali di cui trattasi sono stati realizzati secondo la regola d'arte, in conformità alla normativa vigente, per i quali è stata rilasciata la dichiarazione di conformità nel rispetto dell'articolo 6 del decreto del Ministero dello Sviluppo Economico 22/01/2008, n. 37; (*tener e a disposizione degli organi di controllo le dichiarazioni di conformità alla regola d'arte possedute*)

Ventilazione:

- ☐ alla dotazione dell'esercizio di apposito impianto di ventilazione meccanica integrativa rispondente ai requisiti del decreto Ministero interno 1° febbraio 1986;

Impatto acustico:

- ☐ che non vengono superati i limiti di emissione ed il limite differenziale stabiliti con d.P.C.M. 14/11/1997, per la classe di appartenenza dove è situato l'esercizio, come individuato dal vigente piano di zonizzazione Acustica;
- ☐ che per l'esercizio dell'attività ricettiva:
 - ☐ non viene presentata la documentazione di previsione di impatto acustico e relativa documentazione tecnica, in quanto non viene fatto uso di macchinari od attrezzature rumorose legate all'esercizio dell'attività (esempio: condizionatori aventi unità poste all'esterno dei locali, ovvero all'interno dove si svolge l'attività od in apposito vano tecnico: gruppi frigo, compressori, estrattori di aria, ventole di raffreddamento, impianto di diffusione sonora, segnalatori acustici, gruppi elettrogeni, ecc.);
 - ☐ viene ☐ è già stata presentata la documentazione di previsione di impatto acustico prevista dall'articolo 8 commi 4, 5 e 6 della Legge 26/10/1995, n. 447 e relativa documentazione tecnica a firma di tecnico abilitato iscritto nell'apposito Albo regionale dei Tecnici fonometrici;

Scarichi acque reflue:

- ☐ le acque reflue originate hanno caratteristiche qualitative assimilabili alle acque reflue domestiche ai sensi del d.lgs. n. 152/2006, e che l'impianto fognario, ☐ l'allacciamento alla pubblica fognatura, o ☐ fossa

² In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilare l'**Allegato "A"**, prelevabile dal sito istituzionale "SUAP - Modulistica, alla voce - 001.H - Autocertificazione comunicazione antimafia;

³ Indicare se a titolo di proprietà, locazione (indicare gli estremi del contratto) o altro titolo.

disperdente, sono stati realizzati a norma delle vigenti disposizioni e del vigente regolamento degli scarichi dell'ente gestore, giusta autorizzazione n. _____ intestata a _____ ;

Il sottoscritto inoltre fornisce unitamente alla presente segnalazione le seguenti:

- ☐ attestazioni e asseverazioni di tecnici abilitati _____ .
- ☐ dichiarazioni di conformità da parte dell'Agenzia delle imprese

1. _____ ;
2. _____ ;
3. _____ ;
4. _____ ;
5. _____ ;
6. _____ ;
7. _____ ;
8. _____ .

Il sottoscritto segnalante allega alla presente la seguente documentazione necessaria all'avvio dell'attività ed gli elaborati tecnici, redatte da un tecnico abilitato, per consentire alle amministrazioni competenti l'effettuazione delle verifiche:

- 1) ☐ Copia di documento di identità;
- 2) ☐ Titolo di proprietà/o ☐ contratto di locazione - ☐ altro _____ ;
- 3) ☐ N. 1 copia planimetrica, completa di legenda, (Scala 1:100);
- 4) ☐ N. 1 relazione tecnica (contenenti una descrizione sommaria dei locali, degli impianti, delle attrezzature);
- 5) ☐ N. 1 copia dell'elenco delle attrezzature e delle apparecchiature utilizzate, _____ ;
- 6) ☐ N. 1 copia del contratto per lo smaltimento dei rifiuti sanitari tossici e nocivi _____ ;
- 7) ☐ N. 1 copia contratto con esperto qualificato inerente alle verifiche periodiche in materia di radioprotezione;
- 8) ☐ N. 1 copia del certificato di conformità dell'impianto elettrico a seguito di installazione dei macchinari;
- 9) ☐ N. 1 copia del documento (con le modalità previste dagli artt. 18, 19 e 19-bis del DPR 445/2000) o dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante gli estremi di iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, di tutti i medici o odontoiatri operanti nello studio;
- 10) ☐ N. 1 copia del documento (con le modalità previste dagli artt. 18, 19 e 19-bis del DPR 445/2000) o dichiarazione sostitutiva di certificazione dei titoli conseguiti dall'eventuale personale sanitario operante;
- 11) ☐ N. 1 copia della dichiarazione di utilizzazione non esclusiva dello studio;
- 12) ☐ N. 1 copia della NOTIFICA/SCIA AI FINI DELLA REGISTRAZIONE SANITARIA Mod.14 Vers.1.2
- 13) ☐ n.1 COPIA Allegato B 6
- 14) ☐

Note:

PRIVACY

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati forniti ai fini istruttori del procedimento relativo alla presente segnalazione, in particolare l'utilizzo dei dati anche da parte degli Enti terzi competenti nel rilascio di atti endoprocedimentali, autorizzazioni/concessioni/nulla osta/pareri o in qualità di destinatari di comunicazioni, nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs 196/2003). In ogni caso si potranno esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà della vigente normativa.

Data _____

Il Richiedente _____

o dispositivi simili di FIRMA DIGITALE

Data	Firma del dichiarante	(Allegare documento d'identità)
------	-----------------------	---------------------------------

Il sottoscritto/i richidente/i

Delega/Delegano

Quale unico rappresentante e interlocutore dell'Amministrazione durante lo svolgimento del presente procedimento per ogni

| comunicazione e richiesta (telefonica e postale), eleggendo, ai sensi del combinato disposto degli artt. 47 e 1350 del codice civile. |

Inoltre delega/no

Il tecnico meglio specificato sotto, a redigere elaborati e perizie inerenti il fabbricato, ad intrattenere rapporti con l'Ente ed al ritiro di eventuali documento o autorizzazioni.

Dati del Tecnico incaricato ed accettazione dell'incarico.

Cognome/nome			
Codice fiscale		P. I.V.A.	
Comune di nascita		Provincia	
Data di nascita		cittadinanza	Sesso M F
Residente	Comune		Provincia
	c.a.p.	Indirizzo n°	
E-mail	@	PEC	@
Tel. Cell.			

| Per accettazione:

Il **Tecnico**, dichiara di assumere la responsabilità di (DPR 445/2000) che la documentazione trasmessa ed allegata alla domanda è quella necessaria e conforme per ottenere l'avvio dell'attività.

Timbro e firma del/i progettista/i

Firma del/i Proprietario/i

Dichiarazioni di altre persone (Amministratori, soci) indicate all'art. 2 d.P.R. 252/1998.

(solo per le società)

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Cittadinanza	Sesso: M F			
Luogo di nascita: Stato	Provincia	Comune			
Residenza: Provincia	Comune	Via/Piazza	N.	C.A.P.	
DICHIARA					
che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).					
Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).					
Data	Firma del dichiarante _____				

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Cittadinanza	Sesso: M F			
Luogo di nascita: Stato	Provincia	Comune			
Residenza: Provincia	Comune	Via/Piazza	N.	C.A.P.	
DICHIARA					
che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).					
Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).					
Data	Firma del dichiarante _____				

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Cittadinanza	Sesso: M F			
Luogo di nascita: Stato	Provincia	Comune			
Residenza: Provincia	Comune	Via/Piazza	N.	C.A.P.	
DICHIARA					
che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).					
Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).					
Data	Firma del dichiarante _____				

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Cittadinanza	Sesso: M F			
Luogo di nascita: Stato	Provincia	Comune			
Residenza: Provincia	Comune	Via/Piazza	N.	C.A.P.	
DICHIARA					
che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).					
Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).					
Data	Firma del dichiarante _____				

