



SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

**ATTIVITA' DI ACCONCIATORE/ESTETISTA AFFITTO DI POLTRONA
PER ACCONCIATORE / CABINA PER ESTETISTA**

(Ai sensi della L. n. 174/2005 – L. n. 1/1990 – D.Lgs. n. 59/2010 – D.Lgs n. 147/2013 – Circolare Ministero dello Sviluppo Economico n. 16361 del 31.01.2014)

IL SOTTOSCRITTO					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso(M/F)	Cittadinanza		Luogo di nascita	
Residenza					
Comune		Prov.	Indirizzo		Civico
Pec (Posta elettronica certificata)		Telefono			Fax
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è la persona fisica)</i>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede Legale					
Comune		Prov.	Indirizzo		Civico
Codice Fiscale		Partita Iva			Telefono

in relazione all'attività con sede operativa in

Comune	Indirizzo	Civico
Data e Nr. Autorizzazione	DIA/SCIA : Data e Numero di Protocollo	
Iscritta Albo Imprese artigiane di	Numero	

SEGNALA

<input type="checkbox"/>	AFFITTO DI POLTRONA PER ACCONCIATORE
<input type="checkbox"/>	AFFITTO DI CABINA PER ESTETISTA
<input type="checkbox"/>	VARIAZIONE MEDIANTE AGGIUNZIONE E/O DIMINUZIONE DEL NUMERO DI POLTRONA/CABINA NELLO STESSO LOCALE
<input type="checkbox"/>	CESSAZIONE AFFITTO DI POLTRONA
<input type="checkbox"/>	CESSAZIONE AFFITTO DI CABINA

Valendosi della facoltà prevista 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 veritieri e di falsità in atti e dell'art. 11, comma 3 del D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritieri.

DICHIARA

- di aver sottoscritto con il Sig./la Sig.ra _____
apposito contratto nella forma prevista dalla normativa di settore per l'affitto di poltrona per acconciatore / cabina per estetista in data _____ registrazione n. _____ del _____
per la durata di _____;
che le attrezzature utilizzate per l'esercizio dell'attività possiedono i prescritti requisiti sanitari e sono conformi alle disposizioni comunitarie e statali vigenti in materia e sono di proprietà del _____
_____;

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, comma 1, 3, 4 e 5 del D. Lgs. 59/2010 e di essere a conoscenza che, in caso di società, tali requisiti sono richiesti anche per ogni altro socio (se S.N.C.), ogni socio accomandatario (se S.a.s.), ogni amministratore (se S.R.L. o S.p.A., cooperative, consorzi, ecc...), nonché l'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale;

- che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 ("*Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonchè nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia*");
- di essere in possesso dei requisiti soggettivi richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività.

Possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

<input type="checkbox"/>	unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
<input type="checkbox"/>	oltre al sottoscrittente ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività <i>(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali e professionali")</i>

Possesso dei requisiti soggettivi professionali per l'esercizio dell'attività

Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti professionali

<input type="checkbox"/>	titolare o legale rappresentante <i>(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali e professionali" specificando il requisito posseduto)</i>
<input type="checkbox"/>	preposto o delegato dalla società <i>(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali e professionali" specificando il requisito posseduto)</i>

Luogo	Data	Il Dichiarante
I dati acquisiti saranno trattati in conformità alla normativa vigente sulla Privacy (Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196).		