



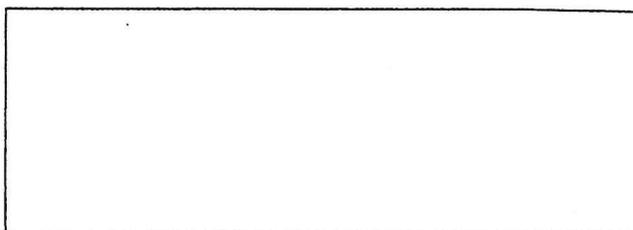
Comune di Catania
DIREZIONE SVILUPPO ATTIVITA' PRODUTTIVE
Sportello Unico per le Imprese



Data di avvio del Procedimento _____ Responsabile del procedimento _____

Numero di pratica _____ / _____ 'PROTOCOLLO _____

Strutture Veterinarie
(studi e ambulatori veterinari)
Nuova apertura – Subingresso / Variazione



Riservato all'ufficio

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' (S.C.I.A.)

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della legge n.241/90, come modificato dall'art. 49 della L. n. 122 del 29/07/2010, ai sensi del Decreto Assessorato Sanità Regione Sicilia n. 4807 del 14/02/2005 nonché del Decreto Assessorato Regionale 22 agosto 2013.

Il/La sottoscritto/a:

Cognome (1) _____ Nome (2) _____

Data di nascita (69) ___/___/___ Luogo di nascita (4) _____ (Prov. _____)

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____ Tel. _____

Codice Fiscale (8) _____ Partita (9) Iva _____

in qualità di

Titolare impresa individuale _____

Legale rappresentante della Società (6) _____

con sede legale in _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. (7) _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N.di iscrizione al Registro Imprese _____ N. REA _____ CCIAA di _____

C.F (8) _____ P.I. (9) _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000, 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

SEGNALA

- L' AVVIO DELL'ATTIVITA'
 IL SUBINGRESSO/ VARIAZIONE NELL'ATTIVITA'

destinata a

- STUDIO VETERINARIO
 AMBULATORIO VETERINARIO (13)

denominata _____ (5)

ubicata in (10) _____ n. (73) _____

Piano: Seminterrato - Terreno - Altro _____

Mq. totali (70) _____

DICHIARA

Di avere la disponibilità dell'immobile, sede dell'attività, a titolo di:

- proprietà esclusiva comproprietà
 locazione giusta contratto con _____
registrato in data _____ al n _____
 altro _____

DI AVERE APPORTATO LE SEGUENTI VARIAZIONI:

- Modifiche interne che non comportano variazioni strutturali
 Altro _____

- a) rilasciato parere di conformità al progetto con atto del _____
prot. n. _____
- b) rilasciato C.P.I. in data _____ prot. n. _____ ;
- c) presentata regolare SCIA al Comando Provinciale VV.FF. in data _____
ovvero
- d) non è soggetta alla normativa di prevenzione incendi e a tal proposito dichiara
di rispettare quanto disposto dal D.M. 09/04/94 e dal D.P.R. 1° agosto 2011 n. 151
in materia di prevenzione incendi.

6. Che la struttura è munita di regolare contratto n. _____ del _____
per l'approvvigionamento idrico con l'ente gestore;
7. di essere in possesso di autorizzazione allo scarico delle acque reflue n. _____
del _____ rilasciata da _____ ;
8. di avvalersi, relativamente allo smaltimento dei rifiuti prodotti, nel rispetto della vigente normativa
in materia, del
- a) servizio pubblico
- b) servizio privato (per i rifiuti sanitari indicare i termini della convenzione) giusta
contratto/convenzione stipulato/a in data _____ con la
ditta/società _____ ;

9. che la struttura è in possesso dei requisiti di cui al Decreto Assessorato alla Sanità
della Regione Siciliana 14 febbraio 2005;

- che l'attività viene gestita direttamente dal sottoscritto, giusta iscrizione all'Albo
professionale della provincia di _____ n. _____ ;

- di designare quale Direttore Sanitario il/la Dr./Dr.ssa:

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ (Prov. ___) Data di nascita ___/___/___

Residenza in _____ Via/P.zza _____ n. _____

Codice Fiscale _____

regolarmente iscritto all'Albo professionale della provincia di _____

al numero _____

che sottoscrive la presente sezione per accettazione della designazione

IL DIRETTORE SANITARIO

- di essere stato informato, ai sensi D.L.vo 196/2003, da parte dell'Amministrazione comunale, delle finalità e dell'utilizzo delle informazioni e dei dati conferiti con la presente.

FIRMA

(Il Titolare o Rappr. Legale)

(Allegare fotocopia documento di identità)

**L'ATTIVITA' PUO' ESSERE INIZIATA DALLA DATA DI INOLTRO DELLA PRESENTE
SEGNALAZIONE.**

**La mancata o parziale compilazione dei campi contenuti nel presente modulo comporta
l'inefficacia della segnalazione e conseguentemente l'attività non potrà essere svolta.**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'
ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del DPR 445/00
(a firma dei soggetti aventi rappresentanza legale nonché del preposto nella
struttura e/o del delegato alla somministrazione)

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____

_____ Comune _____ Cittadinanza _____ C.F. _____

Sesso: M F

Residenza Comune _____ Via/P.zza _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 del DPR 445/00

DICHIARA

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi definitivi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa ;
- di non avere procedimenti penali né provvedimenti amministrativi in corso che non consentono l'esercizio e/o il proseguimento dell'attività.

DICHIARA

- di non essere mai stato sottoposto ad alcun procedimento di prevenzione né processo penale per i reati di criminalità di tipo mafioso né per i reati di cui all'art. 1 del Codice Antimafia e Anticorruzione della P.A. (c.d. Codice Vigna) approvato con deliberazione della Giunta Regione Sicilia n. 514/2009;
- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall' art. 71 del D.lgs. n.59/2010 e dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.L.vo 159/2011 come integrato dal D.L.vo 218/2012 (disposizioni antimafia) e di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei propri conviventi.

Data _____

Firma _____

DICHIARA altresì

Di essere stato informato, ai sensi D.L.vo 196/2003, da parte dell'Amministrazione comunale, delle finalità e dell'utilizzo delle informazioni e dei dati conferiti con la presente.

Data _____

Firma _____

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI
COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA**

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di
documentazione amministrativa n. 445/2000)

Il/La sottoscritt_ nat_ a

il

residente a via

nella sua qualità di dell'Impresa

DICHIARA

che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di

con il numero Repertorio Economico Amministrativo

Denominazione:

Forma giuridica:

Sede:

Codice Fiscale:

Data di costituzione:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
Numero componenti in carica:

COLLEGIO SINDACALE
Numero sindaci effettivi:

SUBENTRA A:

cedente (24) _____

Cod. fiscale (25) _____

titolare della Autorizzazione Igienico-Sanitaria n. _____ del _____

Superficie totale mq. (70) _____

A seguito di: compravendita/conferimento

affitto d'azienda dal _____ al _____

proroga affitto d'azienda fino al _____

donazione

fusione

fallimento

successione

reintestazione per: scadenza contrattuale risoluzione anticipata

altre cause (specificare) _____

giusta atto di _____ reg. a _____

al n° _____ in data _____

Il subentrante dichiara altresì di non aver modificato lo stato dei luoghi.

_____ **FIRMA**

_____ (Il Titolare o Rappr. Legale)

Il/La sottoscritto/a _____
sopra meglio generalizzato, 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 445/2000 e dall'art. 19 comma 6 della L.241/90 e la decadenza dai benefici conseguenti.

DICHIARA

1. che l'immobile destinato all'attività sito in
Via _____ civico n. _____
ricadente in zona _____ del PRG è identificato al NCU al foglio
_____ mappa _____ sub _____;
2. che l'immobile non è sottoposto ad alcun vincolo culturale, paesistico-ambientale, storico-architettonico;
3. che l'immobile, sottoposto a vincolo culturale e/o paesistico-ambientale, e/o storico-architettonico è in possesso del preventivo atto n. _____ del _____, rilasciato dall'amministrazione _____ preposta alla tutela del vincolo,
4. che i locali, la cui destinazione d'uso è coerente con l'attività da svolgere, sono in regola con le norme urbanistiche ed edilizie in quanto:
- a) realizzati con licenza/concessione/autorizzazione edilizia n. _____ del _____, sono in possesso del relativo certificato di agibilità n. _____ del _____ e che successivamente non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali ;
- b) in assenza di licenza/concessione/autorizzazione edilizia, realizzati in data antecedente al 1° Settembre 1967 fuori dal perimetro del centro urbano, come individuato dall'Amministrazione comunale, non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali ;
- c) in assenza di licenza/concessione/autorizzazione edilizia realizzati in data antecedente all'entrata in vigore della L. 1150/42, non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali ;
- d) sono in possesso dei requisiti di Pubblica Sicurezza ed Igienico-Sanitari necessari per l'esercizio dell'attività e viene rispettato quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative in materia;
- e) che gli impianti tecnici presenti nei locali risultano conformi alle prescrizioni di cui al D.M. n. 37/2008 (L.46/90), come emerge dai certificati di conformità alla regola d'arte rilasciati in data _____ dalla ditta _____;
- f) che vengono rispettate, relativamente all'uso delle apparecchiature radiologiche, le prescrizioni previste dal D.L.vo n. 230 del 17/03/1995 e ss.mm.ii.;
5. che l'attività:
- è in possesso di provvedimento VIA n. _____ del _____
- non necessita di VIA;
- è adeguata a quanto disposto dal D.L.vo 81/2008 (T.U. Sicurezza Lavoro) e successivo D.Lvo n.106/2009;
- è adeguata a quanto disposto dalla L. n.13/1989 e dal D.M. Lavori Pubblici 36/1989;
- è soggetta alla normativa di prevenzione incendi per la quale è stato:

Numero sindaci supplenti

--

ATTIVITA' ESERCITATA IN CONFORMITA' ALL'OGGETTO SOCIALE

--

TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA

DIRETTORE TECNICO - DIRETTORE SANITARIO

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA

SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU QUOTE E AZIONI/PROPRIETARI

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA

SEDI SECONDARIE E UNITA' LOCALI

--

Dichiara, altresì, che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso nè si è verificata nel quinquennio antecedente la data odierna, alcuna procedura prevista dalla legge fallimentare.

, il

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

1) N° 1 pianta planimetrica dell'intera struttura, datata e firmata da tecnico abilitato, adeguatamente quotata, comprensiva delle indicazioni relative alle superfici calpestabili e alle superfici finestrate di tutti gli ambienti e recante, nel dettaglio, la legenda delle attrezzature e/o arredi unitamente alla relazione tecnica redatta da un tecnico abilitato;

2) Perizia asseverata resa da tecnico abilitato, riportante gli elementi sottoindicati:

1. che l'immobile destinato all'attività sito in
Via _____ civico n. _____
ricadente in zona _____ del PRG è identificato al NCU al foglio
_____ mappa _____ sub _____;
2. che l'immobile non è sottoposto ad alcun vincolo culturale, paesistico-ambientale, storico-architettonico;
3. che l'immobile, sottoposto a vincolo culturale e/o paesistico-ambientale, e/o storico-architettonico è in possesso del preventivo atto n. _____ del _____, rilasciato dall'amministrazione _____ preposta alla tutela del vincolo,
4. che i locali, la cui destinazione d'uso è coerente con l'attività da svolgere, sono in regola con le norme urbanistiche ed edilizie in quanto:

a) realizzati con licenza/concessione/autorizzazione edilizia n. _____
del _____, sono in possesso del relativo certificato di agibilità n. _____ del _____ e che successivamente non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali;

b) in assenza di licenza/concessione/autorizzazione edilizia, realizzati in data antecedente al 1° Settembre 1967 fuori dal perimetro del centro urbano, come individuato dall'Amministrazione comunale, non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali;

c) in assenza di licenza/concessione/autorizzazione edilizia realizzati in data antecedente all'entrata in vigore della L. 1150/42, non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali;

d) sono in possesso dei requisiti di Pubblica Sicurezza ed Igienico-Sanitari necessari per l'esercizio dell'attività e viene rispettato quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative in materia;

e) che gli impianti tecnici presenti nei locali risultano conformi alle prescrizioni di cui al D.M. n. 37/2008 (L.46/90), come emerge dai certificati di conformità alla regola d'arte rilasciati in data _____ dalla ditta _____;

5. che l'attività:

è in possesso di provvedimento VIA n. _____ del _____

non necessita di VIA;

è adeguata a quanto disposto dal D.L.vo 81/2008 (T.U. Sicurezza Lavoro) e successivo D.Lvo n.106/2009;

è adeguata a quanto disposto dalla L. n.13/1989 e dal D.M. Lavori Pubblici 36/1989;

è soggetta alla normativa di prevenzione incendi per la quale è stato:

a) rilasciato parere di conformità al progetto con atto del _____
prot. n. _____

b) rilasciato C.P.I. in data _____ prot. n. _____ ;

c) presentata regolare SCIA al Comando Provinciale VV.FF. in data _____
ovvero

d) non è soggetta alla normativa di prevenzione incendi e a tal proposito dichiara di rispettare quanto disposto dal D.M. 09/04/94 e dal D.P.R. 1° agosto 2011 n. 151 in materia di prevenzione incendi.

6. Che la struttura è munita di regolare contratto n. _____ del _____
per l'approvvigionamento idrico con l'ente gestore;

7. di essere in possesso di autorizzazione allo scarico delle acque reflue n. _____
del _____ rilasciata da _____ ;

8. di avvalersi, relativamente allo smaltimento dei rifiuti prodotti, nel rispetto della vigente normativa in materia

a) servizio pubblico

b) (per i rifiuti sanitari indicare i termini della convenzione) _____

9. che la struttura è in possesso dei requisiti di cui al Decreto Assessorato alla Sanità della Regione Siciliana 14 febbraio 2005;