



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



Data di avvio del Procedimento \_\_\_\_\_

Responsabile del procedimento \_\_\_\_\_

Numero di pratica \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

PROTOCOLLO \_\_\_\_\_

**Segnalazione Certificata Di Inizio Attivita' (SCIA) Gestore Impianto Carburanti**

Al sensi e per gli effetti dell'art. 19, comma 2, della legge n.241/90, come modificato dall'art. 49 della L.n.122 del 30/07/2010.

II/La sottoscritto/a: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_ P.E.C. \_\_\_\_\_

Titolare della omonima impresa individuale

Legale rappresentante della Società

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_

con sede  legale  amministrativa nel Comune di \_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_ Fax \_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_

Iscritto all'Albo Imprese Artigiane di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_

P.E.C. \_\_\_\_\_

*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 dell'attività denominata \_\_\_\_\_

ubicata in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Mq. \_\_\_\_

**DICHIARA**

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

proprietà esclusiva  comproprietà  locazione giusta contratto registrato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_

N.B: in caso di variazioni in attività esistenti, riportare di seguito i dati corrispondenti alla nuova situazione

**2 - Specifiche della struttura**

Specificare se trattasi di:  Struttura in via di attivazione (nuova apertura)  
 Struttura già operante :  Subingresso  Trasferimento  Cessata attività  Altro

**2.1 - Tipologia dell'esercizio**

Riportare una breve descrizione dell'attività che si intende avviare specificando le attrezzature utilizzate:

**2.2 - Specifiche relative alla tipologia dell'attività**

Esercizio a carattere  Permanente  Stagionale

**2.3 - Soggetto in possesso dei requisiti morali e professionali (se previsti dalla normativa di riferimento)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

## 2.4 – Dichiarazioni generali

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso dell'agibilità dei locali con i seguenti estremi prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso dei requisiti soggettivi ed oggettivi previsti dalle vigenti norme per l'esercizio

L'attività, ai sensi dell'art. 4, comma 1 del D.P.R. n° 227 del 19/10/2011

è esente dall'obbligo di predisposizione della documentazione di impatto acustico.

Note: \_\_\_\_\_

è soggetta all'obbligo di predisposizione della documentazione di impatto acustico:

L'attività genera emissioni di rumore **non superiori** ai limiti stabiliti dal documento di classificazione acustica del territorio comunale di riferimento ovvero, ove questo non sia stato adottato, ai limiti individuati dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 14 novembre 1997 (allegare modulo)

L'attività genera emissioni di rumore **superiori** ai limiti stabiliti dal documento di classificazione acustica del territorio comunale di riferimento ovvero, ove questo non sia stato adottato, ai limiti individuati dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 14 novembre 1997 (allegare modulo)

La struttura  è soggetta  non è soggetta al Controllo Prevenzione Incendi, ai sensi del DPR 151/2011 (in caso positivo allegare modulo) ed in ogni caso che siano rispettate tutte le prescrizioni imposte dalla vigente normativa antincendio.

Note: \_\_\_\_\_

L'attività prevede lo scarico di acque reflue e/o meteoriche di qualsiasi natura e tipologia?: \_\_\_\_\_

Allega dichiarazione di conformità alle norme in materia di scarichi

Allega segnalazione attivazione scarico acque reflue assimilate alle acque reflue domestiche

L'attività non prevede lo scarico di acque reflue e/o meteoriche.

Note: \_\_\_\_\_

## 2.5 – Allegati

SI	No	Documento
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N° 3 copie Planimetria QUOTATA dei locali, redatta da un tecnico iscritto all'Albo Professionale, in scala 1:100, indicante la destinazione d'uso dei singoli locali e sezioni con indicata l'altezza dei locali
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Scheda di dichiarazione del possesso dei requisiti antimafia (allega dichiarazione)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Copia documento di identità in corso di validità di ognuna delle persone che rendono e sottoscrivono dichiarazioni
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Titolo di proprietà dell'immobile
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Documentazione N.I.P. nel caso di lavoratori dipendenti
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dichiarazione sulla conformità degli impianti
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	In caso di cittadini extracomunitari, fotocopia di valido permesso di soggiorno
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

## 3. Data e luogo

Firma (Documento da firmare digitalmente ai sensi del DPR 445 del 28 dicembre e del D.Lgs. 82 del 7 marzo 2005)

Firma dell'interessato \_\_\_\_\_