

**Amministrazione destinataria**

Comune di Solofra

**Ufficio destinatario****SCIA:**

- SCIA avvio  
 SCIA variazione

**SCIA UNICA:**

- SCIA avvio + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche  
 SCIA variazione + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche

**SCIA CONDIZIONATA:**

- SCIA o SCIA UNICA avvio + altre domande  
 SCIA o SCIA UNICA variazione + altre domande

**Segnalazione certificata di inizio attività per strutture ricettive extralberghiere***(Sezione I, Tabella A del Decreto Legislativo 25/11/2016, n. 222)*

***AFFITTACAMERE, BED AND BREAKFAST, CASE E APPARTAMENTI PER VACANZE, CASE PER FERIE - CASE RELIGIOSE DI OSPITALITÀ, OSTELLI PER LA GIOVENTÙ, RESIDENZE RURALI (COUNTRY HOUSE), RIFUGI DI MONTAGNA***

***(Legge 07/08/1990, n. 241, Legge Regionale 28/11/2000, n. 16, Legge Regionale 10/05/2001, n. 5, Legge Regionale 24/11/2001, n. 17 e Legge Regionale 7/08/2014, n. 16)***

**Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno
Provincia	Comune			Scala	Piano
					SNC <input type="checkbox"/> CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno
Provincia	Comune			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

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)		Provincia	Numero iscrizione
Posizione INAIL		Codice INAIL impresa	

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

### in relazione alla struttura ricettiva alberghiera con sede operativa in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
 il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

### SEGNALA

- l'avvio dell'attività
- la variazione dell'attività

### in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA o comunicazione			
<input type="radio"/> altro (specificare)			

### 1 - avvio dell'attività

Denominazione della struttura			
Tipologia di esercizio			
<input type="radio"/>	affittacamere		
<input type="radio"/>	bed & breakfast		
<input type="radio"/>	casa/appartamento per vacanze in forma imprenditoriale		
<input type="radio"/>	casa/appartamento per vacanze in forma non imprenditoriale		
<input type="radio"/>	casa per ferie		
<input type="radio"/>	casa religiosa di ospitalità		
<input type="radio"/>	ostello per la gioventù		
<input type="radio"/>	residenza rurale (country house)		
<input type="radio"/>	rifugio di montagna		
Esercizio a carattere			
<input type="radio"/>	annuale		
<input type="radio"/>	stagionale	dal	al

**capacità ricettiva**

Totale complessivo posti letto della struttura

 **capacità ricettiva - camere**

Tipologia camere	Con bagno	Senza bagno	Totale camere (n.)	Totale posti letto (n.)
<input type="checkbox"/> singole				
<input type="checkbox"/> doppie				
<input type="checkbox"/> triple				
<input type="checkbox"/> quadruple o con più di 4 posti letto				
<input type="checkbox"/> cuccette (per rifugi di montagna)				

Totale numero camere

Totale posti letto in camere

 **capacità ricettiva - unità abitative**

N. unità dello stesso tipo	Monolocali	Appartamenti composti da più locali	Soggiorno in vano separato	Cucina in vano separato	Bagni privati (n.)	Totale posti letto (n.)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

Totale unità abitative

Totale posti letto in unità abitative

**dotazioni e servizi della struttura****Somministrazione di alimenti e bevande**

- non ha servizio di somministrazione di alimenti e bevande
- prevede la somministrazione di alimenti e bevande confezionati agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni
- prevede la somministrazione di alimenti e bevande preparati agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni
- ha un servizio di somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico in zona non sottoposta a tutela
- ha un servizio di somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico in zona sottoposta a tutela

Numero autorizzazione

Data

**Piscina**

- non ha impianti ad uso natatorio
- ha impianti natatori riservati agli alloggiati

Numero impianti

Superfici

- ha impianti natatori aperti al pubblico

Numero impianti

Superfici

**Centro estetico/benessere**

- non è dotata di centro estetico/benessere
- è dotata di centro estetico/benessere riservato agli alloggiati
- è dotata di centro estetico/benessere aperto al pubblico

**Palestra o sala con attrezzi da palestra**

- non è dotata di sala con attrezzi da palestra
- è dotata di sala con attrezzi da palestra riservata agli alloggiati
- è dotata di sala con attrezzi da palestra aperta al pubblico

**Vendita di prodotti alimentari e artigianali**

- non effettua vendita di prodotti alimentari e artigianali
- effettua vendita di prodotti alimentari e artigianali agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni
- effettua vendita di prodotti alimentari e artigianali a non alloggiati

**Pertinenza di terreno***(obbligatorio per residenza rurali)*m<sup>2</sup>**Altre dotazioni e servizi della struttura***(in caso di ulteriori attività e servizi e per la vendita di specifici prodotti si applicano i relativi regimi amministrativi)*

Servizio gestito da altri soggetti

Soggetto gestore

## 2 - variazioni

### variazione della capacità ricettiva

Precedente totale complessivo posti letto della struttura

Nuovo totale complessivo posti letto della struttura

### variazione della capacità ricettiva - camere

(dettaglio della capacità ricettiva a seguito di variazione)

Tipologia camere	Con bagno	Senza bagno	Totale camere (n.)	Totale posti letto (n.)
<input type="checkbox"/> singole				
<input type="checkbox"/> doppie				
<input checked="" type="checkbox"/> triple				
<input type="checkbox"/> quadruple o con più di 4 posti letto				
<input type="checkbox"/> cuccette (per rifugi di montagna)				

Totale numero camere

Totale posti letto in camere

### variazione della capacità ricettiva - unità abitative

(dettaglio della capacità ricettiva a seguito di variazione)

N. unità dello stesso tipo	Monolocali	Appartamenti composti da più locali	Soggiorno in vano separato	Cucina in vano separato	Bagni privati (n.)	Totale posti letto (n.)
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

Totale unità abitative

Totale posti letto in unità abitative

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

#### DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159, " *Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia*")
- di aver rispettato le norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie, di sicurezza nei luoghi di lavoro e, fatte salve le deroghe in corso, di prevenzione incendi
- di aver rispettato le norme relative alla destinazione d'uso
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
- di aver rispettato le norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie e di sicurezza nei luoghi di lavoro, nonché quelle relative alle destinazioni d'uso
- di aver rispettato la normativa in materia di prevenzione incendi di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 01/08/2011, n. 151, al Decreto Ministeriale 14/07/2015, al Decreto Ministeriale 03/08/2015 e al Decreto Ministeriale 09/08/2016
- di aver rispettato i criteri di sicurezza e di sorvegliabilità di cui all'articolo 153 del Regio Decreto 06/05/1940 n. 635
- che la struttura ricettiva è in possesso dei requisiti descritti nella Legge Regionale 10/05/2001 n. 5 (se bed & breakfast) o nella Legge Regionale 24/11/2001 n. 17 e relativi allegati (se affittacamere, case e appartamenti per vacanze, case per ferie, case religiose di ospitalità, ostelli per la gioventù, residenze rurali-country house o rifugi di montagna)
- di aver stipulato l'assicurazione per responsabilità civile con obbligo di periodico rinnovo
- di attenersi alle disposizioni di pubblica sicurezza, relative alla denuncia delle persone alloggiate
- di comunicare alla Regione Campania i prezzi minimi e massimi del pernottamento e degli altri servizi offerti ed eventuali variazioni ai prezzi già comunicati secondo modalità e scadenze previste dalla Legge Regionale 07/08/2014 n. 16
- di comunicare i dati ricettivi e del movimento ai fini statistici alla Regione Campania secondo quanto stabilito dalle leggi regionali di riferimento
- di esporre nella zona di ricevimento degli ospiti nonché in ciascuna camera o unità abitativa, in modo perfettamente visibile al pubblico, una tabella, secondo il modello approvato dal competente ufficio della Giunta regionale, riepilogativa dei prezzi del pernottamento e dei servizi offerti praticati nell'anno in corso, nonché delle caratteristiche della struttura
- di esporre all'esterno e in maniera visibile il segno distintivo della classificazione assegnata

#### nomina del rappresentante (eventuale)

dichiara inoltre di voler nominare come proprio rappresentante, ai sensi dell'articolo 8 e dell'articolo 93 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773, approvato con Regio Decreto 06/05/1940, n. 635 il/la signor/a

(solo in caso di avvio dell'attività)

Cognome	Nome	Codice Fiscale

## possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di avvio dell'attività)

### Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- 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
- oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")

## rischio incendio

### Assoggettabilità al possesso di titolo abilitativo per rischio incendio

- l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi
- l'attività rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi

- ha ottenuto certificato di prevenzione incendi (CPI)

Protocollo	Data

- ha richiesto certificato di prevenzione incendi (CPI)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come "SCIA CONDIZIONATA")

Protocollo	Data

- presenta separatamente la documentazione per il certificato di prevenzione incendi (CPI)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come "SCIA CONDIZIONATA")

- ha presentato segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come "SCIA UNICA")

Protocollo	Data

- presenta congiuntamente la documentazione per la segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come "SCIA UNICA")

- SCIA
- SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):  
Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.
- SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):  
Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

**Attenzione:** qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

**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)*

- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante (Allegato B)
- planimetria quotata dei locali sottoscritta da tecnico abilitato all'esercizio della professione (con indicazione della superficie utile dei vani, del numero dei posti letto e delle eventuali aree di pertinenza)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

**ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA**

- notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)  
*(in caso di esercizio che effettua la somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni)*
- comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa  
*(in caso di esercizio che effettua la vendita al minuto di alcolici agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni)*
- segnalazione certificata di inizio attività per bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande (in zone non tutelate)  
*(in caso di esercizio che effettua la somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico)*
- segnalazione certificata di inizio attività per l'esercizio dell'attività di acconciatore o estetista  
*(in caso di presenza all'interno della struttura di centro estetico)*
- segnalazione certificata di inizio attività per l'esercizio di vicinato  
*(in caso di attività di vendita al pubblico)*
- segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione attività per palestra privata  
*(in caso di presenza all'interno di struttura di palestra)*
- SCIA prevenzione incendi  
*(in caso di esercizio con capacità ricettiva superiore a 25 posti letto o comunque in caso di attività soggetta ai controlli di prevenzione incendi)*

**DOMANDE DI AUTORIZZAZIONE PRESENTATE CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA**

- documentazione per il rilascio del parere igienico-sanitario per la piscina  
*(in caso di utilizzo di piscina ad uso natatorio)*
- domanda di autorizzazione per pubblico spettacolo  
*(in caso di utilizzo di piscina ad uso natatorio aperta al pubblico)*
- domanda di rilascio della licenza di agibilità per attività di pubblico spettacolo  
*(in caso di utilizzo di piscina ad uso natatorio aperta al pubblico)*
- documentazione per il rilascio dell'autorizzazione per l'installazione di mezzi pubblicitari
- pagamento dell'imposta di bollo

**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)*

Solofra		
Luogo	Data	il dichiarante



Presented for non-users are per