

Dichiaro di essere 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 D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000

SEGNALA a:

SCIA per nuova apertura di attività produttiva (industriale, manifatturiera, ecc.)

che la sede dell'attività è la seguente:

Comune	Frazione	Prov.	CAP
		MI	

ATTENZIONE - l'ubicazione dell'attività o intervento deve essere nel Comune al cui SUAP è destinata la pratica

Via, Viale, Piazza	n° civico

scala	piano	interno

dati catastali

I locali sono censiti al

<input type="checkbox"/> NCEU	<input type="checkbox"/> NCT

categoria

--

classe

sezione

--	--

(se non è specificata indicare U)

foglio	particella/mappale	subalterno

che, relativamente ai locali sede dell'attività:

I locali sono di proprietà di (specificare i dati relativi al proprietario):

DICHIARA CHE:

è stata rispettata la normativa vigente in materia urbanistico-edilizia ed igienico sanitaria per l'utilizzazione richiesta;

sono stati rispettati i regolamenti locali di polizia urbana ed annonaria

gli immobili sono agibili a seguito:

	Nr SPEC o Prot.	del
<input type="checkbox"/> del rilascio del certificato di agibilità		
	Nr SPEC o Prot	del
<input type="checkbox"/> della presentazione della dichiarazione di agibilità di edifici destinati ad attività economiche		
	Nr SPEC o Prot.	del
<input type="checkbox"/> della presentazione della dichiarazione di fine lavori con attestazione di agibilità		

L'immobile è stato costruito precedentemente al 24 agosto 1934 (data di entrata in vigore del regio decreto n. 1265 del 27.07.1934), e dopo tale data, l'immobile non ha subito alcuna modificazione tale da richiedere il rilascio di un nuovo certificato di agibilità

A tal fine si allega alla presente SCIA l'autocertificazione rilasciata dal proprietario dei locali

Non è richiesto il certificato di agibilità

Motivazione

che, relativamente alla Prevenzione Incendi:

Il sottoscritto dichiara di:

presentare la documentazione relativa alla prevenzione incendi contestualmente alla presente

essere in possesso di Certificato di Prevenzione Incendi

prot. n.	n° fascicolo	del

rilasciato dal Comando provinciale dei Vigili del Fuoco di con scadenza il

essere già in possesso della valutazione di conformità del progetto

rilasciata dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di in data

che l'attività esercitata non ricade tra quelle previste nell'Allegato I del D.P.R. 151/2011

	ulteriori dichiarazioni
<input type="checkbox"/> impegnarsi a presentare la SCIA per la prevenzione incendi prima del collaudo	

che relativamente all'attività:

numero addetti previsto al momento della presentazione della SCIA, personale inserito stabilmente nell'ambiente di lavoro, anche se non a carattere subordinato)

numero addetti delle imprese appaltatarie con riferimento ad eventuali appalti di servizio o d'opera (personale che si prevede inserito stabilmente nell'ambiente di lavoro, appartenente ad impresa diversa dalla presente)

numero addetti adibiti ad attività amministrative, già compresi nel numero totale che operano al di fuori della produzione/attività di servizio

che relativamente all'attività:

Se una delle attività è soggetta ad autorizzazione del Ministero della Salute, citarne gli estremi:

autorizzazione n.	rilasciata il:	ai sensi della norma:

L'attività si riferisce, anche in modo non esclusivo, a materiali o prodotti destinati ad entrare in contatto diretto con alimenti e bevande

sì

no

che relativamente alla tipologia dell'attività:

TIPOLOGIA DI IMPIANTO

a ciclo chiuso e sigillato

a ciclo chiuso ma con carico e scarico manuale

a ciclo chiuso ma con periodici e limitati interventi manuali

processo con operatori efficacemente remotizzati

manuale

manuale in condizioni d'esercizio non adeguate

descrivere la tipologia

altre tipologie di impianto

TIPOLOGIA MATERIALE/PRODOTTO UTILIZZATO

nome materiale/prodotto

quantitativo annuo medio (es. 100.5)

unità di misura

STATO CHIMICO FISICO

gas

liquido (in rapporto alla temperatura di ebollizione)

meno di 50°C

50-150°C

più di 150°C

solido (in rapporto alla respirabilità)

non respirabile

respirabile

TIPO DI LAVORAZIONE

Apporto di energia termica

senza

con

Apporto di energia meccanica

senza

con

N.B. Dalla definizione :'interventi manuali' sono esclusi gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria

che le tipologie di rischi per i lavoratori sono:

<input type="checkbox"/> nessun rischio		<input type="checkbox"/> presenta la seguente tipologia di rischio	
<input type="checkbox"/> AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI			
<input type="checkbox"/> AGENTI BIOLOGICI			
<input type="checkbox"/> AGENTI CHIMICI			
<input type="checkbox"/> gas,vapori e fumi		<input type="checkbox"/> polveri e nebbie	<input type="checkbox"/> liquidi
<input type="checkbox"/> AGENTI FISICI			
<input type="checkbox"/> rumore		<input type="checkbox"/> vibrazioni	<input type="checkbox"/> videoterminali
<input type="checkbox"/> microclima/illuminazione		<input type="checkbox"/> radiazioni	
<input type="checkbox"/> ORGANIZZAZIONE LAVORO			
<input type="checkbox"/> caratteristiche strutturali luogo di lavoro	<input type="checkbox"/> movimentazione manuale dei carichi	<input type="checkbox"/> movimentazione altro	
<input type="checkbox"/> INFORTUNI			
<input type="checkbox"/> rischio elettrico		<input type="checkbox"/> rischio meccanico	<input type="checkbox"/> cadute dall'alto
<input type="checkbox"/> ESPLOSIONE (atmosfere esplosive)			
<input type="checkbox"/> INCENDIO			
voce tariffa INAIL			

che l'attività si svolge:

all'interno di altra struttura/attività

<input type="checkbox"/> si		<input type="checkbox"/> no	
indicare quale			

che le caratteristiche dell'attività sono le seguenti:

attività unica o prevalente

codice ateco attività prevalente

dell'anno

descrizione merceologica dell'attività (N.B. Per attività di somministrazione si intende quella definita dal punto 6 della DGR VII/6495 del 2008)

attività secondaria

si

no

codice ateco dell'eventuale attività secondaria

dell'anno

descrizione merceologica dell'attività

che la durata dell'attività è la seguente:

permanente

dal (1)

al (1)

temporanea

stagionale

dal (gg/mm)

al (gg/mm)

altri periodi occasionali (per rifugi alpini ed escursionistici)

(1) compilare entrambe le date poiché in questo caso la SCIA è valida sia per la segnalazione di avvio che per quella di cessazione dell'attività

che i titoli autorizzativi posseduti sono i seguenti:

<input type="checkbox"/> non sono richiesti titoli autorizzativi	<input type="checkbox"/> titolo conseguito mediante provvedimento espresso	<input type="checkbox"/> titolo conseguito mediante silenzio/assenso (indicare gli estremi dell'istanza)
--	--	--

COMMERCIO

COMMERCIO IN ESERCIZI DI VICINATO

Titolo	n. prot.	del	ente

COMMERCIO IN MEDIE STRUTTURE

Autorizzazione/n.prot.	del	Ente

COMMERCIO IN GRANDI STRUTTURE

Autorizzazione/n.prot.	del	Ente

COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE

Autorizzazione/n.prot.	del	Ente

ALTRO

specificare (es. commercio all'ingrosso, ecc..)

SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

Titolo	n. prot.	del	Ente

INTRATTENIMENTO EX ART. 68 TESTO UNICO LEGGI PUBBLICA SICUREZZA

Licenza P.S./n. prot.	del	Ente

INTRATTENIMENTO EX ART. 69 TESTO UNICO LEGGI PUBBLICA SICUREZZA

Licenza P.S./n. prot.	del	Ente

ATTIVITA' TURISTICO RICETTIVA

Titolo	n. prot.	del	Ente

ALTRE ATTIVITA' P.S.

Licenza P.S./n. prot.	del	Ente

specificare

di possedere quanto segue:

		(specificare)	
<input type="checkbox"/> posizione INAIL			
		(specificare)	
<input type="checkbox"/> CODICE INAIL Impresa			
	n°	del	prov.
<input type="checkbox"/> iscritto all'Albo Imprenditori Agricoli Professionali			
	n°	del	prov.
<input type="checkbox"/> iscritto all'Albo Imprese Artigiane al			

dichiarazione relativa ai diritti di segreteria/istruttori

VERSAMENTO DIRITTI O SPESE

<input type="checkbox"/> non sono dovuti oneri quali diritti o spese	
<input type="checkbox"/> poiché non previsti dal tariffario	<input type="checkbox"/> poiché esentati
specificare la motivazione	
<input type="checkbox"/> sono dovuti oneri quali diritti o spese, di provvedervi come segue ed allega copia delle relative attestazioni di pagamento	
per un totale di Euro	
<input type="checkbox"/> pagamento on line sul Portale SUAP con carta di credito	
<input type="checkbox"/> pagamento on line mediante I-Conto (informazioni https://www.iconto.infocamere.it/idpg/home)	
<input type="checkbox"/> pagamento on line mediante PagoPa	

Attenzione: è necessario allegare copia dell'attestazione di pagamento

<input type="checkbox"/> versamento su conto corrente postale (vedere le istruzioni di ogni SUAP)	
in data	ufficio postale di
Allegata qui la ricevuta di versamento tramite conto corrente postale	
<input type="checkbox"/> bonifico bancario (vedere le istruzioni di ogni SUAP)	
in data	indicare il codice TRN (30 caratteri alfanumerici)
Allega qui l'attestazione che il bonifico bancario è andato a buon fine (non è valida la ricevuta di presa in carico del bonifico)	

Attività esercitata in forma societaria

ATTENZIONE: Se l'attività è esercitata in forma societaria, sono tenuti al possesso dei requisiti morali anche le altre persone, oltre al dichiarante, individuate all'art.85 del D.L.vo 159/2011. Ciascuno di essi deve sottoscrivere una dichiarazione di possesso dei requisiti morali ed allegare copia di un documento di identità

Rispetto dei limiti acustici

Dichiaro che l'attività sarà svolta nel rispetto dei limiti acustici stabiliti dal Piano di Zonizzazione acustica comunale ovvero, ove questo non sia stato adottato, nel rispetto dei limiti individuati dal DPCM 14.11.1997

Dichiarazione relativa alla privacy

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03 i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa e in applicazione delle disposizioni sulla pubblicazione degli atti, ai sensi della L. 241/90. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Il titolare del trattamento è il Comune al quale la presente SCIA viene inoltrata

Dichiarazione di Autocertificazione Antimafia

Il sottoscritto dichiara che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza, di sospensione di cui al D.LGS. 159/2011 (normativa antimafia)

Destinazione d'uso

Dichiaro che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività stessa e che, in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande, vengono rispettati i criteri di sorvegliabilità stabiliti, ove previsto, dal Ministero dell'Interno ai sensi del D.M. 564/92

Rispetto delle norme applicabili alla attività

Dichiaro che l'attività sarà svolta nel rispetto delle norme applicabili alla attività oggetto della presente segnalazione e delle relative prescrizioni (es: regolamenti locali di polizia urbana annonaria, igiene pubblica, tutela ambientale)

Dichiarazione relativa al possesso di eventuali autorizzazioni

Dichiaro di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari e necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad es. autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze P.S., ecc.)

Dichiarazione di possesso dei requisiti morali e professionali

Dichiaro di essere in possesso dei requisiti morali e professionali necessari per lo svolgimento dell'attività oggetto della presente segnalazione