

- CERTIFICAZIONE CONFORMITA' IMPIANTI
- DOCUMENTAZIONE RELATIVA A PRATICHE EDILIZIE
- CONFORMITA' RISPETTO A NORMATIVE SU EMISSIONI IN ATMOSFERA
- CONFORMITA' RISPETTO A NORMATIVE SU SCARICO DELLE ACQUE REFLUE
- CONFORMITA' RISPETTO A NORMATIVE SU INQUINAMENTO ACUSTICO
- RELAZIONE SU CICLO DI LAVORAZIONE E SU CARATTERISTICHE DELLE ATTREZZATURE UTILIZZATE DALL'IMPRESA

C - le **MODIFICHE** relative al **locale** già sede dell'attività di Tintolavanderia sono le seguenti:

ALLEGA DICHIARAZIONE ASSEVERATA DEL TECNICO

(cognome e nome)

ISCRITTO ALL'ORDINE DEI _____ AL N. _____

REDATA IN DATA _____ E CONTENENTE:

- DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEL CERTIFICATO DI AGIBILITA' O DOCUMENTO EQUIPOLLENTE
- PIANTINA QUOTATA 1/100
- CERTIFICAZIONE CONFORMITA' IMPIANTI
- DOCUMENTAZIONE RELATIVA A PRATICHE EDILIZIE
- CONFORMITA' RISPETTO A NORMATIVE SU EMISSIONI IN ATMOSFERA
- CONFORMITA' RISPETTO A NORMATIVE SU SCARICO DELLE ACQUE REFLUE
- CONFORMITA' RISPETTO A NORMATIVE SU INQUINAMENTO ACUSTICO
- RELAZIONE SU CICLO DI LAVORAZIONE E SU CARATTERISTICHE DELLE ATTREZZATURE UTILIZZATE DALL'IMPRESA

D - il **SUBINGRESSO** nell'attività esercitata nel locale ubicato

in via/piazza _____ n. _____

identificato al Catasto Fabbricati Foglio _____ mappale _____ sub _____

su una superficie di mq. _____

già intestata a _____

il subingresso non comporta alcuna modifica ai locali

il subingresso comporta la modifica ai locali

(compilare anche parte modifica locale)

a seguito di

compravendita

affitto di azienda

reintestazione

donazione

successione

conferimento

altro: _____ (SPECIFICARE)

Atto di trasferimento della titolarità:

certificazione del notaio _____

atto/contratto repertorio n. _____ del _____ a cura del Notaio _____

_____ in _____

registrato a _____ in data _____ al n. _____

in corso di registrazione

E - la **CESSAZIONE** dell'attività di tintolavanderia

per trasferimento in proprietà o gestione

per chiusura definitiva dell'esercizio

a far data dal _____

DICHIARAZIONE REQUISITI E QUALIFICA PROFESSIONALE ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del Decreto Legislativo 159/2011 ad oggetto: "Codice delle Leggi antimafia"

Di essere in possesso del seguente requisito di idoneità professionale abilitante all'esercizio dell'attività, ai sensi dell'art.2 della legge 22.02.2006 n.84 e s.m.i.

Corso di qualificazione tecnico-professionale svolto presso _____
effettuato nell'anno _____ della durata di ore _____

Attestato di qualifica professionale in materia attinente l'attività rilasciato da _____
con sede in _____ in data _____
integrato da periodo di inserimento di un anno presso _____

Diploma di maturità tecnica o professionale o di livello post-secondario o universitario, in materia inerente l'attività rilasciato da _____ con sede in _____
in data _____ oggetto del corso _____

Periodo di inserimento presso imprese del settore non inferiore a:

un anno, se preceduto dallo svolgimento di un rapporto di apprendistato della durata prevista dalla contrattazione collettiva

Apprendistato presso _____

periodo dal _____ al _____

Inserimento presso _____

periodo dal _____ al _____

due anni in qualità di : TITOLARE

SOCIO PARTECIPANTE AL LAVORO

COLLABORATORE FAMILIARE regolarmente iscritto all'INPS

nel periodo compreso dal _____ al _____
presso _____ con sede in _____

tre anni anche non consecutivi ma comunque nell'arco di cinque anni, in qualità di dipendente

dal _____ al _____

presso _____ con sede in _____

dal _____ al _____

presso _____ con sede in _____

OVVERO

Che il Responsabile Tecnico per l'esercizio dell'attività (art.2 della Legge 22.2.2006 n.84) è il Sig./Sig.ra

_____ che ha compilato l'apposita dichiarazione relativa al possesso dei requisiti di cui all'ALLEGATO A

OVVERO

Di non dover nominare un Responsabile Tecnico in quanto nei locali viene svolta esclusivamente attività di LAVANDERIA A GETTONE

ALLEGATI

fotocopia documenti di identità in corso di validità (titolare/Legale Rappresentate/Responsabile Tecnico/Soci amministratori)

dichiarazione possesso qualifica professionale da parte Soggetto in possesso del requisito professionale (All.A)

dichiarazione antimafia di tutti i soci amministratori n. _____ (All. B)

attestazione e asseverazione di tecnico abilitato relativa alla sussistenza dei requisiti e dei presupposti per l'avvio dell'attività contenente altresì planimetria dettagliata e quotata dei locali in scala 1/100 (solo per: nuove aperture, modifica locali e trasferimenti sede)

attestazione di versamento di Euro 30,00 per oneri a carico degli utenti a titolo di rimborso spese

atto costitutivo della società

certificazione/atto pubblico o scrittura privata autenticata relativa al subingresso

Data _____

Firma _____

(Allegato A)

DICHIARAZIONE RESPONSABILE TECNICO

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritt _____ nat il _____

a _____, residente in _____ via/Piazza _____

n. _____ C.F. _____ - recapito telefonico: _____

NOMINATO/A DIRETTORE RESPONSABILE DAL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' _____

PER L'ATTIVITA, UBICATA IN MILLESIMO (SV) VIA/PIAZZA

n. _____

DICHIARA

Che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del Decreto Legislativo 159/2011 ad oggetto: "Codice delle Leggi antimafia"

Di essere in possesso del seguente requisito di idoneità professionale abilitante all'esercizio dell'attività, ai sensi dell'art.2 della legge 22.02.2006 n.84 e s.m.i.

Corso di qualificazione tecnico-professionale svolto presso _____
effettuato nell'anno _____ della durata di ore _____

Attestato di qualifica professionale in materia attinente l'attività rilasciato da _____
con sede in _____ in data _____
integrato da periodo di inserimento di un anno presso _____

Diploma di maturità tecnica o professionale o di livello post-secondario o universitario, in materia inerente l'attività rilasciato da _____ con sede in _____
in data _____ oggetto del corso _____

Periodo di inserimento presso imprese del settore non inferiore a:

un anno, se preceduto dallo svolgimento di un rapporto di apprendistato della durata prevista dalla contrattazione collettiva

Apprendistato presso _____

periodo dal _____ al _____

Inserimento presso _____

periodo dal _____ al _____

due anni in qualità di : TITOLARE

SOCIO PARTECIPANTE AL LAVORO

COLLABORATORE FAMILIARE regolarmente iscritto all'INPS

nel periodo compreso dal _____ al _____

presso _____ con sede in _____

tre anni anche non consecutivi ma comunque nell'arco di cinque anni, in qualità di dipendente

dal _____ al _____

presso _____ con sede in _____

dal _____ al _____

presso _____ con sede in _____

Data _____

Firma _____

ALLEGATO B)

**DICHIARAZIONE ANTIMAFIA
ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000**

Il/La sottoscritt _____ nat_ il _____
a _____, residente in _____ via/Piazza _____
n. _____ C.F. _____ - recapito telefonico: _____
in qualità di socio Amministratore della Società _____

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del Decreto Legislativo 159/2011 ad oggetto: "Codice delle Leggi antimafia"

Data _____

_____ **firma**

fotocopia documento di identità in corso di validità

ALLEGATO B)

**DICHIARAZIONE ANTIMAFIA
ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000**

Il/La sottoscritt _____ nat_ il _____
a _____, residente in _____ via/Piazza _____
n. _____ C.F. _____ - recapito telefonico: _____
in qualità di socio Amministratore della Società _____

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del Decreto Legislativo 159/2011 ad oggetto: "Codice delle Leggi antimafia"

Data _____

_____ **firma**

fotocopia documento di identità in corso di validità

ALLEGATO B)

**DICHIARAZIONE ANTIMAFIA
ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000**

Il/La sottoscritt _____ nat_ il _____
a _____, residente in _____ via/Piazza _____
n. _____ C.F. _____ - recapito telefonico: _____
in qualità di socio Amministratore della Società _____

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del Decreto Legislativo 159/2011 ad oggetto: "Codice delle Leggi antimafia"

Data _____

_____ **firma**

fotocopia documento di identità in corso di validità