



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Segnalazione certificata di inizio attività per agenzie di viaggi e turismo - variazione strutturale

*Ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 26/11/2010, n. 816 e della Deliberazione della Giunta Regionale 21/03/2011, n. 95*

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	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	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	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

**agenzia principale o filiale**

Denominazione

--

**in precedenza avviata tramite**

Titolo autorizzativo

- autorizzazione, concessione o nulla osta
- SCIA o comunicazione
- altro (specificare)

Protocollo

Data

Ente di riferimento


**SEGNALA**

- variazione denominazione
- variazione direzione tecnica
- variazione sede operativa
- subingresso
- variazione titolare/legale rappresentante
- variazione ragione sociale

**variazione denominazione**

Precedente denominazione

--

Nuova denominazione

--

**variazione direzione tecnica**

Nuovo direttore tecnico

--	--	--	--

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

**In possesso dei requisiti d'idoneità allo svolgimento dell'attività di direttore tecnico**

Numero provvedimento

Data rilascio

Ente di riferimento

--	--	--

Precedente direttore tecnico

--	--	--	--

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

## variazione sede operativa

(in caso di trasferimento sede tra Comuni diversi, il SUAP provvede a trasmettere la presente Comunicazione anche al SUAP del Comune di provenienza, oltre che al SUAP del Comune dove ha sede l'agenzia principale)

### Nuova sede operativa

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

### Sede operativa precedente

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

## subingresso a

Denominazione/Ragione sociale							Tipologia			
<input type="text"/>							<input type="text"/>			
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo				Civico	CAP		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Codice Fiscale					Partita IVA					
<input type="text"/>					<input type="text"/>					
A far tempo dal giorno										
<input type="radio"/> avvio dell'attività contestuale										
<input type="radio"/> avvio dell'attività con decorrenza dal (specificare)										
<input type="radio"/> reintestazione (senza inizio attività)										
A seguito di (da non compilare in caso di reintestazione)					Specificare altre cause					
<input type="text"/>					<input type="text"/>					
Registrazione atto										
<input type="radio"/> l'atto di registrazione è in corso di registrazione, pertanto allega dichiarazione da parte del notaio										
<input type="radio"/> l'atto di registrazione è stato registrato										
Numero atto di registrazione					Data atto di registrazione					
<input type="text"/>					<input type="text"/>					
Variazione della denominazione										
<input type="text"/>										

## variazione titolare/legale rappresentante

### Nuovo titolare/legale rappresentante

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

**Precedente titolare/legale rappresentante**

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

**variazione ragione sociale**

Precedente ragione sociale

Nuova ragione sociale

**possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività***(da compilare in caso di subingresso o variazione del titolare/legale rappresentante)***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 'autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti')*

Il/la sottoscritto/a, 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 cittadino di uno Stato dell'Unione Europea di essere regolarmente soggiornante in Italia, con titolo di soggiorno

Rilasciato dalla Questura di

Numero

Data

Scadenza

di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge di cui agli articoli 11, 92 e 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773. Quali sono i requisiti di cui agli articoli 11, 92 e 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773?

- non aver riportato una condanna a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo, salvo aver successivamente ottenuto la riabilitazione
- non essere stato sottoposto all'ammonizione o a misura di sicurezza personale o essere stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza
- non aver riportato condanne per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità, e di poter comunque provare la propria buona condotta
- non essere stato condannato per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, o contro la sanità pubblica o per giochi d'azzardo, o per delitti commessi in stato di ubriachezza o per contravvenzioni concernenti la prevenzione dell'alcolismo, o per infrazioni alla legge sul lotto, o per abuso di sostanze stupefacenti
- non essere incapace di obbligarci

- 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* "). Quali sono le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla legge (Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159)?
- provvedimenti definitivi di applicazione delle misure di prevenzione personale (sorveglianza speciale di pubblica sicurezza oppure obbligo di soggiorno nel comune di residenza o di dimora abituale - articolo 5 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159)
- condanne con sentenza definitiva o confermata in appello per uno dei delitti consumati o tentati elencati nell'articolo 51, comma 3-bis del Codice di procedura penale (per esempio, associazione di tipo mafioso o associazione finalizzata al traffico di stupefacenti, ecc.)
- (in caso di subingresso, variazione del titolare/legale rappresentante o della direzione tecnica se il titolare ricopre anche il ruolo di direttore tecnico) che nei propri confronti non sono in corso procedure di fallimento o altre procedure concorsuali
- (in caso di variazione della direzione tecnica se il titolare ricopre anche il ruolo di direttore tecnico) di impegnarsi a garantire la propria attività di direttore tecnico nell'agenzia stessa con carattere di continuità ed esclusività
- (in caso di subingresso, variazione del titolare/legale rappresentante) di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla vigente normativa per l'affidamento della titolarità dell'agenzia di viaggi e turismo oggetto della presente
- (in caso di variazione della direzione tecnica se il titolare ricopre anche il ruolo di direttore tecnico) di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla vigente normativa per l'affidamento della direzione tecnica dell'agenzia di viaggi e turismo oggetto della presente
- (in caso di subingresso, variazione del titolare/legale rappresentante o della direzione tecnica se il titolare ricopre anche il ruolo di direttore tecnico) di non avere riportato condanne a pene che comportino interdizione da una professione o da un'arte o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi presso qualsiasi impresa
- (tranne che nel caso di agenzia online, in caso di variazione della sede) che i locali sono indipendenti da altro ambiente commerciale e che gli stessi sono idonei all'attività all'esercizio dell'attività di Agenzia di Viaggi e Turismo e hanno i requisiti di legge sotto il profilo
- |                       |   |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | agibilità urbanistica – edilizia con destinazione d'uso ad attività commerciali e /o uffici |
| <input type="radio"/> | igiene e sanità   |
| <input type="radio"/> | sicurezza degli impianti e delle attrezzature   |
- (in caso di subingresso, variazione del titolare/legale rappresentante) di avere la disponibilità dei locali in cui esercita l'attività in qualità di
- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| <input type="radio"/> | proprietario        |
| <input type="radio"/> | conduttore          |
| <input type="radio"/> | altro (specificare) |
- (in caso di subingresso, variazione del titolare/legale rappresentante o della direzione tecnica se il titolare ricopre anche il ruolo di direttore tecnico) che nei propri confronti non sono in corso procedure di fallimento o altre procedure concorsuali
- (in caso di variazione della sede) di essere a conoscenza che l'idoneità, la disponibilità e l'indipendenza dei locali dell'agenzia potrà essere opportunamente verificata mediante sopralluogo da parte del Comune
- (in caso di variazione della denominazione) di essere a conoscenza che la denominazione, o l'elenco di denominazioni indicate in ordine di preferenza, non deve essere uguale o simile alle denominazioni di altra agenzia operante sul territorio nazionale e che non è consentito, in ogni caso, adottare denominazioni di comuni, province o di regioni italiane
- (in caso di variazione della denominazione) di aver accertato che la denominazione dell'agenzia sopra riportata non sia uguale a quella di comuni, province o regioni italiane, e che non sia uguale o simile a quella di altre agenzie già operanti nel territorio nazionale
- di essere a conoscenza che il Comune potrà provvedere a verificare, nei termini di legge, la veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà prodotte
- di impegnarsi a dare tempestiva comunicazione al SUAP competente per territorio in cui si svolge l'attività, e comunque entro e non oltre 15 giorni dal suo verificarsi, di eventuali variazioni relative a stati, fatti, condizioni e titolarità indicati nella presente dichiarazione

**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)*

- n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
- dichiarazione sostitutiva di certificazione del direttore tecnico  
*(nel caso in cui direttore tecnico incaricato sia persona diversa dal titolare)*
- documentazione comprovante il regolare inquadramento del direttore tecnico
- appendice di variazione di polizza assicurativa
- polizza assicurativa, con massimale non inferiore a 77.468,54 €, ai sensi dell'articolo 47 dell'Allegato 1 al Decreto Legislativo 23/05/2011, n. 79, così come sostituito dall'articolo 1, comma 1 del Decreto Legislativo 21/05/2018, n. 62. Detta polizza va rinnovata annualmente e inoltrata al SUAP territorialmente competente; pena quanto previsto all'articolo 19, comma 3 della Legge 07/08/1990, n. 241
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria  
*(da allegare se previsti)*
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- altri allegati *(specificare)*

**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)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Massa Lubrense

Luogo

Data

il dichiarante