



Amministrazione destinataria
Comune di Massa Lubrense

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di modifica/variazione attività di struttura ricettiva alberghiere

ALBERGHI, MOTEL, VILLAGGI-ALBERGO RESIDENZE TURISTICO-ALBERGHIERE ALBERGHI DIFFUSI, CONDHOTEL E LORO DIPENDENZE

(Legge 07/08/1990, n. 24, Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22/01/2018, n. 13, Legge Regionale 15/03/1984, n. 15, Legge Regionale 28/11/2000, n. 16, Legge Regionale 15/03/2011, n. 4, Legge Regionale 07/08/2014 n. 16, Regolamento Regionale 13/05/2013, n. 4 e Deliberazione della Giunta Regionale 14/04/2015, n. 184)

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------|----------------|-----------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|-------------------|-------------------------------|-------|-------|-----|-----|
| Il sottoscritto | | | | | | | | | | | | | |
| Cognome | | | Nome | | | | Codice Fiscale | | | | | | |
| Data di nascita | | | Sesso | Luogo di nascita | | | Cittadinanza | | | | | | |
| Residenza | | Provincia | | Comune | | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Telefono cellulare | | | Telefono fisso | | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | |
| in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> | | | | | | | | | | | | | |
| Ruolo | | | | | | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | | | Tipologia | | | | | | |
| Sede legale | | Provincia | | Comune | | Indirizzo | | Civico | Barrato | 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

in relazione alla struttura ricettiva alberghiera

Tipologia di esercizio (albergo, motel, ecc.)

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 | 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

Agibilità dei locali _____ Protocollo _____ Data _____

Insegna _____

SEGNALA

- la modifica di una attività esistente, riguardante:
- locali/impianti
 - modifica dell'attività svolta
- la variazione dell'attività, riguardante:
- ripresa 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) _____ | | | |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 ("Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- di avere la disponibilità dei locali
- che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA

modifiche alla denominazione

Precedente denominazione

Nuova denominazione

modifiche alla classificazione

(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)

Classificazione dichiarata

modifiche a dotazioni e servizi della struttura

(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)

Somministrazione di alimenti e bevande

- non ha servizio di somministrazione di alimenti e bevande
- prevede la somministrazione di alimenti e bevande 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

Altre dotazioni e servizi della struttura

Servizio gestito da altri soggetti

Soggetto gestore

modifiche alla capacità ricettiva

(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)

Totale complessivo posti letto

modifiche alla capacità ricettiva - camere

(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)

Totale numero camere

Totale posti letto in camere

| Numero camere singole | | Numero camere doppie | | Numero camere triple | | Numero camere quaduple | | Numero camere con più di 4 letti | | Numero suite | Numero altro |
|-----------------------|-------------|----------------------|-------------|----------------------|-------------|------------------------|-------------|----------------------------------|-------------|--------------|--------------|
| Con bagno | Senza bagno | Con bagno | Senza bagno | Con bagno | Senza bagno | Con bagno | Senza bagno | Con bagno | Senza bagno | | |
| | | | | | | | | | | | |

modifiche alla capacità ricettiva - unità abitative

(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)

Totale unità abitative con uso cucina

Totale posti letto in unità abitative

| Numero unità dello stesso tipo | Tipologia: monolocali | Tipologia: appartamenti composti da più locali | Appartamenti composti da più locali | | Cucina in vano separato | N. bagni privati | Totale posti letto |
|--------------------------------|-----------------------|--|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------|--------------------|
| | | | N. camere per il solo pernottamento | Soggiorno | | | |
| | | | In vano con pernottamento | In vano separato dal pernottamento | | | |
| | <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"/> | | | | | |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | | |

capacità ricettiva - unità abitative ad uso residenziale

(solo in caso di condhotel)

(la situazione di seguito indicata sostituisce quella precedentemente comunicata)

Numero unità abitative

Con posti letto n.

Totale unità abitative

Totale superficie unità abitative

(la superficie netta delle unità abitative ad uso residenziale deve essere non superiore a 40% della superficie netta destinata a camere. Per camera di intende il singolo locale preordinato al pernottamento della clientela, al quale si accede direttamente da corridoi o altre aree comuni mediante porta munita di serratura)

m²

RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)

Data inizio sospensione

Data ripresa

rischio incendio

(da compilare in caso di modifica dei locali/impianti)

| Titolo autorizzativo | Numero | Data |
|---|--------|------|
| <input type="radio"/> presentata DIA al Comando Vigili del Fuoco <i>(opzione ammissibile prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 01/08/2011, n. 151)</i> | | |
| <input type="radio"/> presentata SCIA al Comando Vigili del Fuoco | | |
| <input type="radio"/> ottenuto CPI dal Comando Vigili del Fuoco | | |
| <input type="radio"/> l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi | | |

 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)

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione relativa all'attribuzione della classificazione alberghiera |
| <input type="checkbox"/> | planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i> |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | 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