

***Ai sensi della Legge regionale 25/07/2013, n. 7, della Deliberazione della Giunta regionale 27/11/2017, n. 733 e del Decreto della Giunta Regionale 20/01/2018, n. 90***

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

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

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

\_\_\_\_\_

**in relazione all'attività di casa funeraria con sede operativa in**

(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)

P.T. o U.I.U.	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

Agibilità dei locali	Protocollo	Data

Insegna

**CHIEDE**

- ☐ il rilascio dell'autorizzazione per l'avvio dell'attività
- ☐ il rilascio dell'autorizzazione per il trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale
- ☐ il rilascio dell'autorizzazione per la modifica di locali/impianti
- ☐ il rilascio dell'autorizzazione per la modifica dell'attività svolta
- ☐ la volturazione dell'autorizzazione

**in precedenza autorizzato tramite autorizzazione o licenza**

Numero	Data	Ente di riferimento

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 ostantive 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 non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- ☒ di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, 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, i quali sono indipendenti da abitazioni o altre attività e prevedono un unico ingresso per i clienti
- ☒ 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 domanda di autorizzazione
- ☒ che la casa funeraria possiede le caratteristiche igienico-sanitarie previste dal Decreto del Presidente della Repubblica 14/01/1997, n. 801, dalla Deliberazione della Giunta regionale 07/08/2001, n. 3958 e dalla Deliberazione della Giunta regionale 31/12/2001, n. 7301 in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie e/o socio sanitarie delle strutture pubbliche e private della regione Campania
- ☒ che il direttore tecnico nominato responsabile della struttura è in possesso della specifica qualifica prevista dalla normativa vigente
- ☒ che la casa funeraria deve disporre in termini di accessibilità di entrata e uscita autonoma senza interferenze rispetto al sistema generale dei percorsi interni della struttura

<input type="checkbox"/> 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
									<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		

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

(da compilare in caso di avvio dell'attività e volturazione dell'autorizzazione)

#### 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 modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")

### AVVIO DELL'ATTIVITA' (AO)

Codici ATECO attività svolte dell'impresa (da compilare se l'attività è svolta in forma imprenditoriale)

Codice ATECO (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codice
------------------------------------	------	--------------------

--	--	--

Codice ATECO (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codice
------------------------------------	------	--------------------

--	--	--

Codice ATECO (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codice
------------------------------------	------	--------------------

--	--	--

Codice ATECO (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codice
------------------------------------	------	--------------------

--	--	--

Codice ATECO (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codice
------------------------------------	------	--------------------

--	--	--

Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della pratica, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della presente segnalazione)

--

Durata dell'attività

☐ permanente

☐ temporanea

Data di inizio attività temporanea

Data di fine attività temporanea

--

--

☐ stagionale

Data di inizio attività stagionale

Data di fine attività stagionale

--

--

--

--

--

--

Superfici

Superficie prevista per l'esercizio dell'attività

Superficie per altro uso (magazzini, servizi, ecc.)

Superficie complessiva

--

m<sup>2</sup>

--

m<sup>2</sup>

--

m<sup>2</sup>

### TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
---------------	-----------	---------	--------	------------	------------	-----------	--------

--

--

--

--

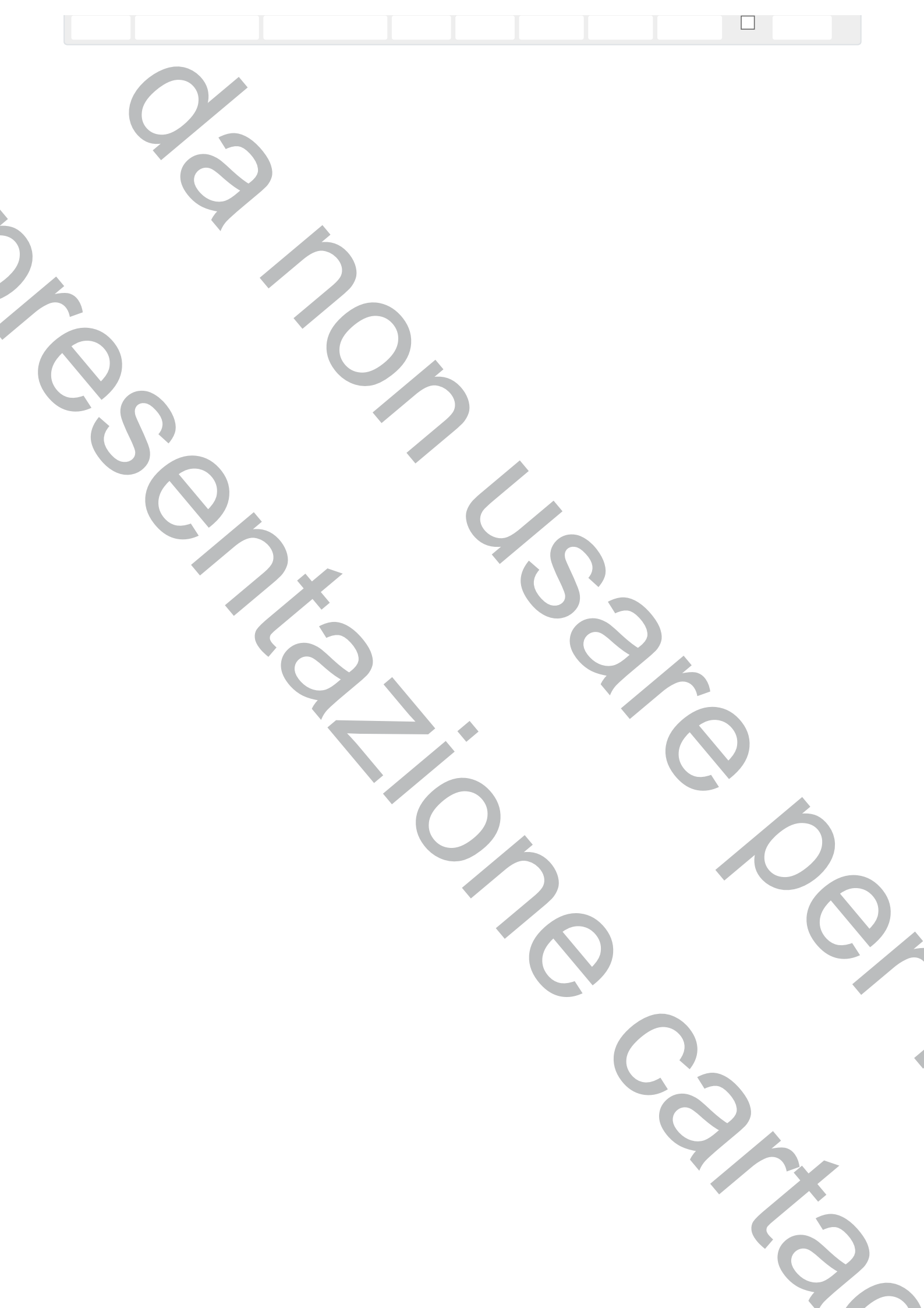
--

--

--

<input type="checkbox"/>
--------------------------

Provincia



## MODIFICA DEI LOCALI/IMPIANTI

### Tipologia modifica

- ☐ estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione
- ☐ riduzione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione

### Descrizione modifica (descrivere cosa comporta la modifica e la nuova distribuzione delle superfici)

## ALTRA VARIAZIONE APPORTATA ALL'ATTIVITA' (A4)

### Descrizione variazione apportata

## VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE - subingresso a

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
<div></div>										
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<input type="checkbox"/>	<div></div>	
Codice fiscale			Partita IVA							
<div></div>			<div></div>							
A far tempo dal giorno		A seguito di		Descrizione						
<div></div>		<div></div>		<div></div>						

### Dichiara inoltre

#### Modifiche locali

- ☐ che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune
- ☐ che i locali hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita domanda di autorizzazione

#### Modifiche attività

- ☐ che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata
- ☐ che sono cambiate le condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata

☐ **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
- ☒ copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa
- ☐ planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza, operazioni che vi si svolgono
- ☐ dichiarazione sostitutiva di certificazione del direttore tecnico
- ☒ pagamento dell'imposta di bollo
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ 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.