



SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' AGENZIA D'AFFARI

Ai sensi dell'art. 115 del T.U.L.P.S e art. 19 della Legge 241/90 e s.m.i.

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso(M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita		
Residenza					
Comune		Prov.	Indirizzo	Civico	Cap
Pec (Posta elettronica certificata)		Telefono		Fax	

<input type="checkbox"/> IN QUALITA' DI TITOLARE DELL'OMONIMA IMPRESA INDIVIDUALE					
Partita Iva (se già iscritto)		Numero iscrizione al Reg. Imprese		CCIAA di	
Sede					
Comune		Prov.	Indirizzo	Civico	Cap
Pec (Posta elettronica certificata)		Telefono		Fax	

<input type="checkbox"/> IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'					
Denominazione o Ragione Sociale					
Codice Fiscale			Partita Iva (se diversa da C.F.)		
Numero iscrizione al Reg. Imprese			CCIAA di		
Sede					
Comune		Prov.	Indirizzo	Civico	Cap
Pec (Posta elettronica certificata)		Telefono		Fax	

TRASMETTE SCIA RELATIVA A

<input type="checkbox"/>	A	APERTURA NUOVA ATTIVITA'
<input type="checkbox"/>	B	APERTURA PER SUBINGRESSO
<input type="checkbox"/>	C	VARIAZIONI
<input type="checkbox"/>	C1	TRASFERIMENTO SEDE
<input type="checkbox"/>	C2	RAPPRESENTANTE
<input type="checkbox"/>	D	CESSAZIONE ATTIVITA'

Valendosi della facoltà prevista 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 e dell'art. 11, comma 3 del D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere.

DICHARA	
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, comma 1, 3, 4 e 5 del D. Lgs. 59/2010 e di essere a conoscenza che, in caso di società, tali requisiti sono richiesti anche per ogni altro socio (se S.N.C.), ogni socio accomandatario (se S.a.s.), ogni amministratore (se S.R.L. o S.p.A., cooperative, consorzi, ecc...), nonché l'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale
<input checked="" type="checkbox"/>	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 ")
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti soggettivi richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività
<input checked="" type="checkbox"/>	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
<input checked="" type="checkbox"/>	di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
<input checked="" type="checkbox"/>	che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
<input checked="" type="checkbox"/>	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.)
<input checked="" type="checkbox"/>	di aver rispettato, relativamente al locale dell'esercizio, i regolamenti di locali di polizia urbana, i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria, i regolamenti edilizi, le norme urbanistiche e ogni altra normativa e regolamentazione vigente
<input checked="" type="checkbox"/>	di avere la disponibilità dei locali
<input checked="" type="checkbox"/>	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
<input checked="" type="checkbox"/>	che l'attività rispetta i requisiti definiti dalla normativa vigente
<input checked="" type="checkbox"/>	quanto contenuto nelle successive sezioni compilate

SEZIONE A – APERTURA ESERCIZIO

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'			
SEDE ATTIVITA'			
Comune	CAP	Indirizzo	Civico
MOLFETTA	70056		
Descrizione Attività Prevalente			
Descrizione Attività Secondaria			
Settore attività			
<input type="checkbox"/>	Informazioni commerciali		
<input type="checkbox"/>	Allestimento ed organizzazione spettacoli		
<input type="checkbox"/>	Compravendita autoveicoli e motoveicoli usati a mezzo mandato o procura a vendere		
<input type="checkbox"/>	Compravendita – esposizione di cose usate od oggetti d'arte o di antiquariato su mandato di terzi		
<input type="checkbox"/>	Disbrigo pratiche amministrative inerenti il rilascio di documenti e/o certificazioni		
<input type="checkbox"/>	Disbrigo pratiche infortunistiche e assicurative		
<input type="checkbox"/>	Disbrigo pratiche inerenti le onoranze funebri		
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare)		
di nominare ai sensi dell'art. 8 del TULPS rappresentante il Sig./Sig.ra			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Luogo di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza

SEZIONE B – APERTURA PER SUBINGRESSO

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'			
SEDE ATTIVITA'			
Comune	CAP	Indirizzo	Civico
MOLFETTA	70056		
Descrizione Attività Prevalente			
Descrizione Attività Secondaria			
Settore attività			
<input type="checkbox"/>	Informazioni commerciali		
<input type="checkbox"/>	Allestimento ed organizzazione spettacoli		
<input type="checkbox"/>	Compravendita autoveicoli e motoveicoli usati a mezzo mandato o procura a vendere		
<input type="checkbox"/>	Compravendita – esposizione di cose usate od oggetti d'arte o di antiquariato su mandato di terzi		
<input type="checkbox"/>	Disbrigo pratiche amministrative inerenti il rilascio di documenti e/o certificazioni		
<input type="checkbox"/>	Disbrigo pratiche infortunistiche e assicurative		
<input type="checkbox"/>	Disbrigo pratiche inerenti le onoranze funebri		
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare)		
di nominare ai sensi dell'art. 8 del TULPS rappresentante il Sig./Sig.ra			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Luogo di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza

SUBENTRERA' ALL'IMPRESA	
Denominazione	Codice Fiscale
A seguito di	
<input type="checkbox"/>	COMPRAVENDITA
<input type="checkbox"/>	AFFITTO D'AZIENDA
<input type="checkbox"/>	DONAZIONE
<input type="checkbox"/>	FUSIONE
<input type="checkbox"/>	FALLIMENTO
<input type="checkbox"/>	SUCCESSIONE
<input type="checkbox"/>	ALTRE CAUSE (specificare)

SEZIONE C – VARIAZIONI

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'			
SEDE ATTIVITA'			
Comune	CAP	Indirizzo	Civico
MOLFETTA	70056		
Descrizione Attività Prevalente			

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI	
<input type="checkbox"/>	C1 – TRASFERIMENTO SEDE
<input type="checkbox"/>	C2 – RAPPRESENTANTE

SEZIONE C 1- TRASFERIMENTO DI SEDE

L'ATTIVITA' SARA' TRASFERITA AL NUOVA SEDE			
SEDE ATTIVITA'			
Comune	CAP	Indirizzo	Civico
MOLFETTA	70056		
Descrizione Attività Prevalente			

SEZIONE C 2 - RAPPRESENTANTE

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'			
SEDE ATTIVITA'			
Comune	CAP	Indirizzo	Civico
MOLFETTA	70056		
Descrizione Attività Prevalente			
di nominare ai sensi dell'art. 8 del TULPS rappresentante il Sig./Sig.ra			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Luogo di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza

SEZIONE D- CESSAZIONE ATTIVITA'

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'			
SEDE ATTIVITA'			
Comune	CAP	Indirizzo	Civico
MOLFETTA	70056		
Descrizione attività prevalente			
Descrizione attività secondaria			
Estremi cessazione			
Data Cessazione	Motivazione		
	<input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO IN PROPRIETA' O GESTIONE DELL'IMPRESA		
	<input type="checkbox"/> CHIUSURA DEFINITIVO DELL'ESERCIZIO		

Luogo	Data	Il Dichiarante
<i>I dati acquisiti saranno trattati in conformità alla normativa vigente sulla Privacy (Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196).</i>		