



Amministrazione destinataria
Comune di Gravina di Catania

Ufficio destinatario

SCIA:

- SCIA avvio
- SCIA variazione

SCIA UNICA:

- SCIA avvio + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche
- SCIA variazione + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche

SCIA CONDIZIONATA:

- SCIA o SCIA UNICA avvio + altre domande
- SCIA o SCIA UNICA variazione + altre domande

Segnalazione certificata di inizio attività per strutture ricettive extralberghiere

Il sottoscritto

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|----------------|------------------|-----------------------------|----------------|---------|-------------------------------|-------|-------|--------------------------|-----|
| 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 | | | | |

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

| | | | | | | | | | | | |
|---|--------|-----------------------------|--|-------------|-------------------------------|----------------------|-------------------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Ruolo | | | | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | | | Tipologia | | | | |
| Sede legale | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Provincia | Comune | | | | | | | | | <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 | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 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 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 | 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

SEGNALA

- l'avvio dell'attività
 la variazione 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) | | | |

1 - avvio dell'attività

Denominazione della struttura

Tipologia di esercizio

- affittacamere
 bed & breakfast
 casa/appartamento per vacanze in forma imprenditoriale
 casa/appartamento per vacanze in forma non imprenditoriale
 casa per ferie
 ostello per la gioventù
 rifugio di montagna

Esercizio a carattere

- annuale
 stagionale dal _____ al _____

Classificazione dichiarata/richiesta

capacità ricettiva

Totale complessivo posti letto della struttura

capacità ricettiva - camere

| Tipologia camere | Con bagno | Senza bagno | Totale camere (n.) | Totale posti letto (n.) |
|--------------------------------------|-----------|-------------|--------------------|-------------------------|
| singole | | | | |
| doppie | | | | |
| triple | | | | |
| quadruple o con più di 4 posti letto | | | | |
| cucette (per rifugi di montagna) | | | | |
| Totale numero camere | | | | |
| Totale posti letto in camere | | | | |

 capacità ricettiva - unità abitative

| N. unità dello stesso tipo | Monocalci | Appartamenti composti da più locali | Soggiorno in vano separato | Cucina in vano separato | Bagni privati (n.) | Totale posti letto (n.) |
|--|-----------------------|-------------------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------|-------------------------|
| | <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"/> | | | | |
| Totale unità abitative | | | | | | |
| Totale posti letto in unità abitative | | | | | | |

dotazioni e servizi della struttura**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

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 riservato agli alloggiati
- è dotata di centro estetico 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

Servizio gestito da altri soggetti

Soggetto gestore

2 - variazioni **variazione della capacità ricettiva**

Precedente totale complessivo posti letto della struttura

Nuovo totale complessivo posti letto della struttura

 variazione della capacità ricettiva - camere*(dettaglio della capacità ricettiva a seguito di variazione)*

| Tipologia camere | Con bagno | Senza bagno | Totale camere (n.) | Totale posti letto (n.) |
|--------------------------------------|-----------|-------------|--------------------|-------------------------|
| singole | | | | |
| doppie | | | | |
| triple | | | | |
| quadruple o con più di 4 posti letto | | | | |
| cucette (per rifugi di montagna) | | | | |

Totale numero camere

Totale posti letto in camere

 variazione della capacità ricettiva - unità abitative*(dettaglio della capacità ricettiva a seguito di variazione)*

| N. unità dello stesso tipo | Monolocali | Appartamenti composti da più locali | Soggiorno in vano separato | Cucina in vano separato | Bagni privati (n.) | Totale posti letto (n.) |
|----------------------------|-----------------------|-------------------------------------|----------------------------|-------------------------|--------------------|-------------------------|
| | <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"/> | | | | |

Totale unità abitative

Totale posti letto in unità abitative

Il sottoscritto, 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 in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge
- 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*")
- di aver rispettato le norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie, di sicurezza nei luoghi di lavoro e, fatte salve le deroghe in corso, di prevenzione incendi
- di aver rispettato, relativamente ai locali di esercizio, i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso. A tal fine, precisa che l'immobile è fornito di agibilità (articolo 24 del Decreto del Presidente della Repubblica 06/06/2001, n. 380 come recepito in Sicilia con l'articolo 1 della Legge Regionale 10/08/2016 n.16)

| |
|---------------------------|
| Estremi del titolo |
| |
| Destinazione |
| |

- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
- di aver rispettato la normativa in materia di prevenzione incendi di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 01/08/2011, n. 151, al Decreto Ministeriale 14/07/2015, al Decreto Ministeriale 03/08/2015 e al Decreto Ministeriale 09/08/2016
- di aver rispettato i criteri di sicurezza e di sorvegliabilità di cui all'articolo 153 del Regio Decreto 06/05/1940 n. 635
- che la struttura ricettiva è in possesso dei requisiti descritti nel Decreto Assessoriale 08/02/2001, n. 53 (se bed & breakfast) o nell'Allegato A del Decreto Assessoriale 22/11/2018, n. 3098/S2TUR (se affittacamere, case e appartamenti per vacanze, case per ferie, ostelli per la gioventù, o rifugi di montagna)
- di aver stipulato l'assicurazione per responsabilità civile con obbligo di periodico rinnovo
- di attenersi alle disposizioni di pubblica sicurezza, relative alla denuncia delle persone alloggiate
- di esporre nella zona di ricevimento degli ospiti nonché in ciascuna camera o unità abitativa, in modo perfettamente visibile al pubblico, una tabella riepilogativa dei prezzi del pernottamento e dei servizi offerti praticati nell'anno in corso, nonché delle caratteristiche della struttura
- di esporre all'esterno e in maniera visibile il segno distintivo della classificazione assegnata

di voler nominare come proprio rappresentante (eventuale), ai sensi dell'articolo 8 e dell'articolo 93 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773, approvato con Regio Decreto 06/05/1940, n. 635 il/la signor/a

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|----------------|------------------|-----------------------------|--------------|---------|-------------------------------|-------|--------------------------|-----|
| 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)

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 "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")

rischio incendio

Assoggettabilità al possesso di titolo abilitativo per rischio incendio

l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi

l'attività rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi

ha ottenuto certificato di prevenzione incendi (CPI)

Protocollo

Data

ha richiesto certificato di prevenzione incendi (CPI)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA CONDIZIONATA')

Protocollo

Data

presenta separatamente la documentazione per il certificato di prevenzione incendi (CPI)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA CONDIZIONATA')

ha presentato segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA UNICA')

Protocollo

Data

presenta congiuntamente la documentazione per la segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA UNICA')

SCIA

SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):

Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):

Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

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)

- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante (Allegato B)
- planimetria quotata dei locali
- dichiarazione di classificazione della struttura
(in caso di autodichiarazione per la classificazione della struttura)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA

- notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)
(in caso di esercizio che effettua la somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni)
- comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa
(in caso di esercizio che effettua la vendita al minuto di alcolici agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni)
- segnalazione certificata di inizio attività per bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande (in zone non tutelate)
(in caso di esercizio che effettua la somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico)
- SCIA prevenzione incendi
(in caso di esercizio con capacità ricettiva superiore a 25 posti letto o comunque in caso di attività soggetta ai controlli di prevenzione incendi)

DOMANDE DI AUTORIZZAZIONE PRESENTATE CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA

- domanda di rilascio della licenza di agibilità per attività di pubblico spettacolo
(in caso di utilizzo di piscina ad uso natatorio aperta al pubblico)
- documentazione per il rilascio dell'autorizzazione per l'installazione di mezzi pubblicitari
- pagamento dell'imposta di bollo

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.

Gravina di Catania

Luogo

Data

il dichiarante