

B&B – Bed & Breakfast

Allo Sportello Unico Attività' Produttive
di GIARRE

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' (S.C.I.A.)

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della Legge n. 241/90, nonché ai sensi: della L.R. n. 32/2000, del Decreto dell'Assessorato del Turismo, Comunicazioni e Trasporti della Regione Siciliana 8 febbraio 2001, della L.R. 26 marzo 2002 n. 2, della L.R. n. 04/2003 nonché del D. L.vo 23 maggio 2011 n. 79

Il/La sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ___/___/_____ Luogo di nascita _____ (Prov. _____)

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____ Tel. _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

in qualità di

Attività non imprenditoriale Impresa individuale

Legale rappresentante della
Società con sede

Nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____ Tel _____

N. di iscrizione al Registro Imprese _____ N. REA _____ CCIAA di _____

C.F. _____ P.I. _____

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del Decreto Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione o l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

SEGNALA

- A) **L'avvio dell'attività di:**

B & B

denominato _____

ubicata in _____ n. _____

Pi
an eminterrato erra rimo econdo erzo uarto
o:

Mq. Totali _____

B) La variazione, in relazione all'attività ricettiva di BED & BREAKFAST denominata _____

_____, sita in Via/Piazza _____

- della capacità ricettiva, da n. _____ camere, n. _____ posti letto, n. _____ bagni, a n. _____ camere, n. _____ posti letto, n. _____ bagni;

- della denominazione da _____ a _____, nel rispetto di quanto previsto dall'Art. 45 della L.R. n. 13/2013;

- del contratto di assicurazione stipulato per i rischi di responsabilità civile nei confronti del cliente;

- della titolarità (subentro) - precedente titolare _____,

DIA/SCIA n. prot. _____ in data _____;

altro _____;

C) La cessazione in relazione alla D.I.A./S.C.I.A. prot. n.

_____ del _____ dalla data del _____, dell'attività ricettiva di BED & BREAKFAST denominata _____

_____ sita in Via/Piazza _____.

DICHIARA

- Di avere la disponibilità dell'immobile, sede dell'attività, a titolo di:

Proprietà esclusiva

Comproprietà

Locazione/comodato _____ giusto _____ contratto _____ con
_____ registrato in data _____ al n.

Altro _____

- Che l'immobile in cui viene svolta l'attività è destinato prioritariamente ad abitazione personale del segnalante;

- Che l'attività viene svolta in modo:

Continuato

Saltuario

- Di adempiere alle disposizioni di pubblica sicurezza previste per le locazioni immobiliari anche temporanee.

DATI RELATIVI ALLA STRUTTURA

Camere totali n. _____ di cui:

(non più di 5)

Camere singole n. _____: e precisamente (specificare l'ubicazione di ogni camera): _____

Camere doppie n. _____: e precisamente (specificare l'ubicazione di ogni camera): _____

Camere triple n. _____: e precisamente (specificare l'ubicazione di ogni camera): _____

Camere quadruple n. _____: e precisamente (specificare l'ubicazione di ogni camera): _____

Bagni privati n. _____ Bagni Comuni n. _____

Posti letto complessivi n. _____

(non più di n. 20 posti letto)

PISCINA **SI** **Altro** **(specificare)**

A **O** _____

CAMP _____

I DA **O** _____

TENNIS _____

S _____

Giarre, _____

FIRMA

Il/La sottoscritto/a _____ sopra meglio generalizzato, consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e dall'art. 19 comma 6 della L. 241/90 e la decadenza dei benefici conseguenti.

DICHIARA altresì

- 1. che l'immobile** destinato all'attività sito in Giarre, via _____ civico n. _____ ricadente in zona _____ del PRG è identificato al NCU al foglio _____ particella _____ sub _____;
- 2. che l'immobile** non è sottoposto ad alcun vincolo culturale, paesistico-ambientale, storico-architettonico;
- 3. che l'immobile**, sottoposto a vincolo culturale e/o paesistico-ambientale, e/o storico-architettonico è in possesso del preventivo atto n. _____ del _____, rilasciato dall'amministrazione _____ preposta alla tutela del vincolo;
- 4. che l'immobile**, la cui destinazione d'uso è coerente con l'attività da svolgere, sono in regola con le norme urbanistiche ed edilizie in quanto:
 - a)** _____ realizzato con licenza/concessione/autorizzazione edilizia n. _____ del _____, è in possesso del relativo certificato di agibilità n. _____ del _____ e che successivamente non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali;
 - b)** _____ in assenza di licenza/concessione/autorizzazione edilizia, realizzato in data antecedente al 1° settembre 1967 fuori dal perimetro del centro urbano, come individuato dall'Amministrazione comunale, non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali;
 - c)** _____ in assenza di licenza/concessione/autorizzazione edilizia realizzato in data antecedente all'entrata in vigore della L. 1150/42, non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali;

- d) è in possesso dei requisiti Igienico-Sanitari necessari per l'esercizio dell'attività e viene rispettato quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative in materia;
- e) che gli impianti tecnologici presenti nei locali risultano conformi alle prescrizioni di cui al D.M. n. 37/2008 (L. 46/90), come emerge dai certificati di conformità alla regola d'arte rilasciati in data _____ dalla ditta _____;

5. che l'attività :

- È in possesso di provvedimento VIA n. _____ del _____
- Non necessita di VIA

6. che l'attività benché non soggetta alla normativa di prevenzione incendi, rispetta quanto disposto dal D.M. 09/04/94 e s.m.i. in materia di Prevenzione incendi.

- 7.** è soggetta al rispetto delle norme ambientali nonché quelle relative all'efficienza energetica e alle disposizioni contenute nel codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al D. L.vo 22/01/2004 n. 42.

- 8. che la struttura ricettiva** è in possesso dei requisiti di cui al Decreto Assessorato per il Turismo della Regione Siciliana 08/02/2001 per essere **classificata** con il seguente numero di stelle:

1 **2** **3**
STELLA **STELLE** **STELLE**

- 9. che il periodo di disponibilità all'accoglienza dell'esercizio** (per il quale il sottoscritto si impegna a comunicare alla Città Metropolitana di Catania – Servizi ricettivi e al Comune di Giarre – Dipartimento SUAP, ogni variazione) sarà:

ANNUALE **STAGIONALE**

- 10.** di avvalersi della propria organizzazione familiare per lo svolgimento dell'attività ricettiva;

- 11.** che tale attività viene svolta **CON PIENA CONSAPEVOLEZZA DEGLI OBBLIGHI DERIVANTI DALLA NORMATIVA SULL'AUTOCONTROLLO, BASATO SUL SISTEMA HACCP (D. LGS 155/97);**

- 12.** Di essere stato informato, ai sensi del D. L.vo 196/2003, da parte dell'Amministrazione comunale delle finalità e dell'utilizzo delle informazioni e dei dati conferiti con la presente.

Giarre, _____

FIRMA

(Il titolare o Rappresentante Legale)

(Allegare fotocopia documento di identità)

L'ATTIVITA' PUO' ESSERE INIZIATA DALLA DATA DI INOLTRO DELLA PRESENTE SEGNALAZIONE.

La mancata o parziale compilazione dei campi contenuti nel presente modulo comporta l'inefficacia della segnalazione e conseguentemente l'attività non potrà essere svolta

**Per eventuali comunicazioni rivolgersi presso _____, sito a _____
(_____) in via _____ n. _____, tel/fax. _____, cell. _____.**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 445/2000

**(a firma dei soggetti aventi rappresentanza legale nonché del preposto
nella struttura e/o del delegato alla somministrazione)**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____

_____ Comune _____ Cittadinanza _____ Codice _____

fiscale _____

Sesso: M F

Residenza: Comune _____ Via/Piazza _____ n. _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente posseduti conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR 445/2000

DICHIARA

- Di non avere riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi definiti iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- Di non avere procedimenti penali né provvedimenti amministrativi in corso che non consentono l'esercizio e/o il proseguimento dell'attività;
- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs n. 59/2010 e dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e che non sussistono nei propri

confronti "cause di divieto, di decadenza di sospensione di cui all'art. 67 del D. L.vo 159/2011 come integrato dal D. L.vo 218/2012 (disposizioni antimafia) e di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei propri conviventi;

- Altresì di non essere mai stato sottoposto ad alcun procedimento di prevenzione né processo penale per i reati di criminalità di tipo mafioso né per i reati di cui all'art. 1 come disposto dal Codice Antimafia e Anticorruzione della P.A. (c.d. Codice Vigna) approvato con deliberazione della Giunta Regione Sicilia n. 514/2009.

Data _____

Firma _____

Allegare fotocopia del documento d'identità

DICHIARA altresì

Di essere stato informato, ai sensi D. L.vo 196/2003, da parte dell'Amministrazione comunale, delle finalità e dell'utilizzo delle informazioni e dei dati conferiti con la presente.

Data _____

Firma _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- 1) N. 3 pianta planimetrica dell'intera struttura, datata e firmata da tecnico abilitato, adeguatamente quotata, comprensiva delle indicazioni relative alle superfici calpestabili e alle superfici finestrate di tutti gli ambienti e recante, nel dettaglio, la legenda delle eventuali attrezzature e/o arredi unitamente alla relazione tecnica redatta da un tecnico abilitato;
- 2) N.3 copie di perizia asseverata, resa da un tecnico abilitato, riportante gli elementi sottoindicati:
 - 1. Che l'immobile** destinato all'attività, sito a Giarre, via _____, civico n. _____ ricadente in zona _____ del PRG è identificato al NCU al foglio _____ particella _____ sub. _____;
 - 2. Che l'immobile** non è sottoposto ad alcun vincolo culturale, paesistico-ambientale, storico-architettonico;
 - 3. Che l'immobile** sottoposto a vincolo culturale e/o paesistico-ambientale, e/o storico-architettonico è in possesso del preventivo atto n. _____ del _____, rilasciato dall'amministrazione _____ preposta alla tutela del vincolo;
 - 4. Che l'immobile**, la cui destinazione d'uso è coerente con l'attività da svolgere, è in regola con le norme urbanistiche ed edilizie in quanto:
 - f) realizzato con licenza/concessione/autorizzazione edilizia n. _____ del _____, è in possesso del relativo certificato di agibilità n. _____ del _____ e che successivamente non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali;
 - g) in assenza di licenza/concessione/autorizzazione edilizia, realizzato in data antecedente al 1° settembre 1967 fuori dal perimetro del centro urbano, come individuato

dall'Amministrazione comunale, non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali;

h) in assenza di licenza/concessione/autorizzazione edilizia realizzato in data antecedente all'entrata in vigore della L. 1150/42, non sono state apportate modifiche per le quali è richiesta autorizzazione o concessione edilizia ed inoltre che lo stato dei luoghi è conforme alle planimetrie catastali;

i) è in possesso dei requisiti Igienico-Sanitari necessari per l'esercizio dell'attività e viene rispettato quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative in materia;

j) che gli impianti tecnologici presenti nei locali risultano conformi alle prescrizioni di cui al D.M. n. 37/2008 (L. 46/90), come emerge dai certificati di conformità alla regola d'arte rilasciati in data _____ dalla ditta _____;

5. che l'attività :

È in possesso di provvedimento VIA n. _____ del _____

Non necessita di VIA

6. che l'attività benché non soggetta alla normativa di prevenzione incendi, rispetta quanto disposto dal D.M. 09/04/94 e s.m.i. in materia di Prevenzione incendi.

7. è soggetta al rispetto delle norme ambientali nonché quelle relative all'efficienza energetica e alle disposizioni contenute nel codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al D.L.vo 22/01/2004 n. 42.

8. che la struttura ricettiva è in possesso dei requisiti di cui al Decreto Assessorato per il Turismo della Regione Siciliana 08/02/2001 per essere **classificata** con il seguente numero di stelle:

1 **2** **3**
STELLA **STELLE** **STELLE**

- 1) Copia documento di riconoscimento in corso di validità fronte/retro.
- 2) Fotocopia del codice fiscale;
- 3) Certificato di abitabilità dei locali;
- 4) Atto di disponibilità dei locali;
- 5) Copia delle certificazioni degli impianti.