

Marca da
bollo
€16,00

All'Ufficio Commercio del
Comune di SILVI (TE)

**DOMANDA di AUTORIZZAZIONE per l'ESERCIZIO dell'ATTIVITÀ
di STABILIMENTO BALNEARE**

ai sensi dell'art. 86 del T.U.L.L.P.S.

Io sottoscritt _____ nat _____ a
_____ (prov. ____) il _____, residente a
_____ (prov. ____) in via _____ n. _____
cittadin _____ cod. fisc. _____ in qualità di ⁽¹⁾ :

Titolare di Omonima Impresa Individuale:

Partita IVA	
Sede legale	Comune di _____ prov. ____ Via _____
Reg. Imprese	CCIAA di _____ Num. _____ del _____

Legale Rappresentante di Società:

Ragione sociale	
Partita IVA	
Sede legale	Comune di _____ prov. ____ Via _____
Reg. Imprese	CCIAA di _____ Num. _____ del _____

CHIEDO

il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività di posa ombrelloni nei locali ubicati in via/piazza
_____ n. _____, posizione della Concessione Demaniale
num. _____ all'insegna _____ a seguito
di ⁽¹⁾ :

NUOVA APERTURA	compilare quadro A
SUBINGRESSO	compilare quadro B
MODIFICHE SOCIETARIE	compilare quadro C

In merito, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e 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 (art. 76, D.P.R. 28-12-2000, n. 445), dichiaro ⁽¹⁾ :

di avere la disponibilità dei locali con superficie totale di mq. _____, a titolo di:

- o Proprietà;
- o Altro _____;

che i locali e gli spazi ove si intende esercitare l'attività sono idonei rispetto alle norme edilizie, urbanistiche, igienico-sanitarie, e di sicurezza;

di aver rispettato le vigenti normative, i regolamenti e le disposizioni comunali in materia;

che nei miei confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 10 della L. 31-05-1965, n. 575 e successive modifiche ed integrazioni;

di voler ricevere ogni comunicazione in merito alla pratica ai seguenti recapiti:

Tel. _____ fax _____

Cellulare _____

e-mail _____ @ _____

Alla presente allega⁽¹⁾

1. copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità;
2. planimetria dello stato attuale dei locali e degli spazi redatta da tecnico abilitato;
3. atto costitutivo (se trattasi di società);
4. copia della concessione demaniale marittima;
5. ricevuta del versamento di € 150,00 con la seguente **CAUSALE**: Diritti d'istruttoria SUAP, pratica ... (specificare tipo di pratica), da effettuarsi secondo le seguenti modalità: **1) BOLLETTINO POSTALE**: C/C n. 11643640 intestato a: Comune di Silvi – Servizio Tesoreria; **2) BONIFICO POSTALE** IBAN: IT 58 H 07601 15300 000011643640 di Poste Italiane s.p.a., intestato a: Comune di Silvi; **3) BONIFICO BANCARIO**: IBAN: IT 45 T 05748 77050 100000300003 di Banca dell'Adriatico s.p.a. – filiale di Silvi, intestato a: Comune di Silvi – Servizio Tesoreria;
6. _____.

Data _____

FIRMA

di subentrare all'attività di stabilimento balneare esercitata dalla ditta:

Ragione sociale	
Partita IVA	
Sede legale	Comune di _____ prov. _____ Via _____

a seguito di⁽¹⁾:

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> compravendita | <input type="checkbox"/> successione |
| <input type="checkbox"/> affitto d'azienda | <input type="checkbox"/> fallimento |
| <input type="checkbox"/> donazione | <input type="checkbox"/> fusione |
| <input type="checkbox"/> altro _____ | |

di cui si allega copia dell'atto debitamente registrato;

che i locali e gli spazi ove si intende esercitare l'attività sono idonei rispetto alle norme edilizie, urbanistiche, igienico-sanitarie, e di sicurezza;

di aver rispettato le vigenti normative, i regolamenti e le disposizioni comunali in materia ed in particolare

che nei miei confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 10 della L. 31-05-1965, n. 575 e successive modifiche ed integrazioni;

che non sono state apportate modifiche rispetto ai precedenti titoli autorizzatori tali da variarne il certificato di agibilità e la destinazione d'uso;

di voler ricevere ogni comunicazione in merito alla pratica ai seguenti recapiti:

Tel. _____ fax _____

Cellulare _____

e-mail _____@_____

Alla presente allega⁽¹⁾

1. copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità;
2. planimetria dello stato attuale dei locali e degli spazi redatta da tecnico abilitato e relativo certificato di agibilità (in caso di modifiche);
3. ricevuta del versamento di € 50,00 con la seguente **CAUSALE**: Diritti d'istruttoria SUAP, pratica ... (specificare tipo di pratica), da effettuarsi secondo le seguenti modalità: **1) BOLLETTINO POSTALE**: C/C n. 11643640 intestato a: Comune di Silvi – Servizio Tesoreria; **2) BONIFICO POSTALE** IBAN: IT 58 H 07601 15300 000011643640 di Poste Italiane s.p.a., intestato a: Comune di Silvi; **3) BONIFICO BANCARIO**: IBAN: IT 45 T 05748 77050 100000300003 di Banca dell'Adriatico s.p.a. – filiale di Silvi, intestato a: Comune di Silvi – Servizio Tesoreria;
4. atto costitutivo (se trattasi di società);
5. copia della concessione demaniale marittima o copia dell'autorizzazione ai sensi dell'art. 45 bis del Codice della Navigazione;
6. copia dell'atto, debitamente registrato, da cui risulta la cessione dell'attività;
7. autorizzazione amministrativa originale del cedente;
8. _____.

Data _____

_____ **FIRMA**

Note:

- (1) Contrassegnare e completare i casi che ricorrono.

di aver apportato la seguente modifica societaria ⁽¹⁾ :

<input type="radio"/> natura giuridica
<input type="radio"/> denominazione o ragione sociale
<input type="radio"/> trasferimento della sede legale
<input type="radio"/> variazione del legale rappresentante
<input type="radio"/> altro _____

che a seguito delle suddette variazioni i dati della società sono i seguenti:

Denominazione o Ragione sociale	
Cod. fisc./partita IVA	
Sede legale	Comune di _____ Prov. _____ in Via _____
Iscrizione Registro Imprese	CCIAA _____ di _____ Num. _____ del _____
Legale rappresentante	Nome _____ Cognome _____ Nato a _____ (Prov. _____) il _____ residente a _____ (Prov. _____) in Via _____ n. _____ cod. _____ fisc. _____

che i locali e gli spazi ove si intende esercitare l'attività sono idonei rispetto alle norme edilizie, urbanistiche, igienico-sanitarie, e di sicurezza;

di aver rispettato le vigenti normative, i regolamenti e le disposizioni comunali in materia ed in particolare

che nei miei confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste

dall'art. 10 della L. 31-05-1965, n. 575 e successive modifiche ed integrazioni;

che non sono state apportate modifiche rispetto ai precedenti titoli autorizzatori tali da variarne il certificato di agibilità e la destinazione d'uso;

di voler ricevere ogni comunicazione in merito alla pratica ai seguenti recapiti:

Tel. _____ fax _____

Cellulare _____

e-mail _____@_____

Alla presente allega⁽¹⁾:

1. copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità;
2. autocertificazione del legale rappresentante relativa alle modifiche societarie intervenute e relativo atto di variazione;
3. (in caso di variazione del legale rappresentante) autocertificazione del legale rappresentante relativa al possesso dei requisiti morali (ai sensi dei commi da 6 a 9, art. 1, L.R. n. 11/2008) vedi **allegato 1**
4. atto costitutivo (se trattasi di società);
5. copia della concessione demaniale marittima o copia dell'autorizzazione ai sensi dell'art. 45 bis del Codice della Navigazione;
6. copia dell'atto, debitamente registrato, da cui risulta la cessione dell'attività;
7. autorizzazione amministrativa originale del cedente;
8. _____.

Data _____

FIRMA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritto/a _____
nato/a in _____ Prov. _____ il _____
cittadino/a _____ residente in _____ Prov. _____
Via _____ n. _____ tel. _____

valendomi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n°445, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, sotto la mia personale responsabilità:

DICHIARO

Letto, confermato e sottoscritto.

Data _____

Firma del/la dichiarante