


spazio per la protocollo	Allo Sportello Unico delle Attività Produttive del COMUNE di ...
	AGRITURISMO Segnalazione certificata di inizio attività ¹

QUADRO INIZIALE (compilare in ogni caso)				
II/La sottoscritto/a				
cognome		nome		
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita		data di nascita
codice fiscale		cittadinanza		sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza		C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.				numero civico
(per i soli cittadini non comunitari)	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°			data di rilascio
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

<input type="checkbox"/> in qualità di titolare dell'impresa individuale				
partita IVA		sede nel comune di		
provincia o stato estero	C.A.P.	via, viale, piazza, ecc.		numero civico
iscrizione al Registro Imprese in qualità di imprenditore agricolo di cui all'art. 2135 del codice civile ²		presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

<input type="checkbox"/> in qualità di	<input type="checkbox"/> legale rappresentante	del titolare diverso da persona fisica (società, ente, associazione ecc.)		
	<input type="checkbox"/> procuratore			
<input type="checkbox"/> altro				
denominazione / ragione sociale				
codice fiscale		partita IVA		
sede nel comune di		provincia o stato estero		C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.				numero civico
iscrizione al Registro Imprese in qualità di imprenditore agricolo di cui all'art. 2135 del codice civile		presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

RECAPITI per segnalazioni:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono	Cellulare	@ E-mail	 Fax

¹ Ai sensi dell'art. 10, del regolamento regionale in materia di agriturismo approvato con D.G.R.

² Se non esentato ai sensi dell'art. 2, comma 3, della legge 25 marzo 1997, n.77

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della l. 241/1990 e della l.r. 12/2015, con riferimento all'azienda agricola e all'attività di agriturismo descritte nella sezione A:

Inoltra segnalazione certificata di inizio attività (S.c.i.a.) relativa a:		
<input type="checkbox"/>	Sezione B	Apertura di nuovo agriturismo
<input type="checkbox"/>	Sezione C	Subentro nell'azienda agricola con annesso agriturismo
<input type="checkbox"/>	Sezione D	Cessazione dell'attività
<input type="checkbox"/>	Sezione E	Modifiche societarie
<input type="checkbox"/>	Sezione F	Stipula/rinnovo assicurazione

Segnala/chiede:

<input type="checkbox"/>	Sezione G	Scia/richiesta di sospensione dell'attività
<input type="checkbox"/>	Sezione H	Altro

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445 dichiara:

A - CARATTERISTICHE DELL' AZIENDA AGRICOLA						
DENOMINAZIONE:						
Ubicazione						
via, viale, piazza, ecc.					numero/i civico/i	
dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	particella	subalterno
titolo di detenzione	(barrare una o più caselle)	<input type="checkbox"/> Proprietà	<input type="checkbox"/> Locazione	<input type="checkbox"/> Comodato	<input type="checkbox"/> Usufrutto	<input type="checkbox"/> Altro titolo
Titolo di godimento		<input type="checkbox"/> Proprietario		<input type="checkbox"/> Affittuario		
ATTIVITA' DI AGRITURISMO						
Denominazione						
Periodo di attività⁴						
<input type="checkbox"/> Annuale <input type="checkbox"/> Stagionale: da _____ a _____ da _____ a _____ da _____ a _____						
Numero girasoli						
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5						
Estremi certificato di abilitazione all'esercizio attività agricola						
Utilizzazione dell'azienda in rapporto di connessione con le attività						
<input type="checkbox"/> agricole <input type="checkbox"/> di allevamento di animali <input type="checkbox"/> di silvicoltura						
Edifici, o parte degli edifici del fondo utilizzati per						
Censiti al foglio		Particella	Sub	in n. unità abitative		
1)						

l'agriturismo	2)			
	3)			
	4)			
	1) In data _____ prot. n. _____			
Titolo di agibilità	2) In data _____ prot. n. _____			
	3) In data _____ prot. n. _____			
	4) In data _____ prot. n. _____			

SERVIZI OFFERTI	
<input type="checkbox"/> Alloggio ed ospitalità in n. _____ camere e in n. _____ appartamenti per n. _____ posti letto, così suddivise:	n. _____ camere da 1 posti letto n. _____ camere da 2 posti letto n. _____ camere da 3 posti letto n. _____ camere da _____ posti letto n. _____ appartamenti da n. _____ camere da n. _____ posti letto in n. _____ soggiorni da n. _____ posti letto n. _____ appartamenti da n. _____ camere da n. _____ posti letto in n. _____ soggiorni da n. _____ posti letto
<input type="checkbox"/> Ospitalità in aree attrezzate all'aperto	n. _____ piazzole, provviste dei servizi essenziali (art. 3 del regolamento regionale in materia di agriturismo adottato con D.G.R.)
<input type="checkbox"/> Preparazione e somministrazione di pasti e bevande, nei seguenti edifici:	censito al foglio _____ Part. _____ Sub _____ per posti a sedere _____ censito al foglio _____ Part. _____ Sub _____ per posti a sedere _____ censito al foglio _____ Part. _____ Sub _____ per posti a sedere _____
<input type="checkbox"/> Organizzazione di attività	<input type="checkbox"/> ricreative <input type="checkbox"/> culturali <input type="checkbox"/> didattiche <input type="checkbox"/> di tutela dell'ambiente <input type="checkbox"/> sportive utilizzando le strutture presenti in azienda ed in relazione alle attività svolte.
<input type="checkbox"/> Vendita diretta di prodotti alimentari dell'azienda e di prodotti artigianali	
<input type="checkbox"/> Degustazione e assaggio di prodotti aziendali e della gastronomia locale e regionale	<input type="checkbox"/> Compresa la mescita di vini, alla quale si applica la l. 27 luglio 1999, n. 268
<input type="checkbox"/> Allevamento di cavalli a scopo di agriturismo equestre e di altre specie zootecniche, ittiche o faunistiche	
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)	

EVENTO OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' (S.C.I.A.):

B – S.C.I.A. di apertura di nuovo agriturismo, come descritta nella sezione A

<input type="checkbox"/> C – S.C.I.A. per subentro nell'attività agrituristica⁴			
L'attività di agriturismo indicata nella sezione A è stata rilevata dal dichiarante indicato nel quadro iniziale			
Precedente titolare:			
Cognome o denominazione		nome	
codice fiscale			
Subebentro a seguito di:		<input type="checkbox"/> Cessione di azienda/ramo d'azienda <input type="checkbox"/> Affitto d'azienda/ramo d'azienda <input type="checkbox"/> Reintestazione al termine di affitto d'azienda <input type="checkbox"/> Successione per causa di morte <input type="checkbox"/> Altro titolo (donazione, fusione, scissione, conferimento in società in fallimento, altre cause) specificare	
Estremi dell'atto di trasferimento TRA VIVI O PER CAUSA DI MORTE:			
Notaio	Sede	Repertorio	Data
Estremi del titolo abilitativo dell'esercizio al quale si subentra:			
Autorizzazione	S.C.I.A./DIAA	N.	Data
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

<input type="checkbox"/> D S.C.I.A. di Cessazione dell'attività	
L'attività di agriturismo indicata nella sezione A cessa definitivamente	a far data da :

<input type="checkbox"/> E S.C.I.A. di Segnalazione di modifiche societarie	
<input type="checkbox"/> E1-modifica del legale rappresentante	La rappresentanza legale, già facente capo al Sig. _____ a far data dal ____/____/____ è stata assunta dall'attuale rappresentante legale, come da DOCUMENTAZIONE ALLEGATA
<input type="checkbox"/> E2-modifica di sede legale	La sede legale che precedentemente era: _____ è stata modificata in seguito a deliberazione _____ in data _____ secondo quanto indicato nel quadro iniziale, come da DOCUMENTAZIONE ALLEGATA
<input type="checkbox"/> E3-modifica di denominazione o ragione sociale	La precedente denominazione/ragione sociale: _____ in seguito a deliberazione _____ in data _____ è stata modificata in quella indicata nel quadro iniziale, come da DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

<input type="checkbox"/> F - Segnalazione stipula/rinnovo assicurazione	
Il sottoscritto dichiara:	
di avere: <input type="checkbox"/> stipulato <input type="checkbox"/> rinnovato (ai sensi degli articoli 52 e 54 della l.r. 18/2006), polizza assicurativa n. _____ in data _____ presso _____ di responsabilità civile nei confronti del cliente, di cui si impegna a segnalare con S.C.I.A. annualmente il rinnovo polizza assicurativa	

<input type="checkbox"/> H - Sospensione dell'attività indicata nella sezione A	
I1 - Segnalazione di sospensione per meno di un anno	Dal _____ al _____
I2 - Richiesta di sospensione oltre un anno per i seguenti giustificati motivi:	Dal _____ al _____

⁴ Il subentro nella titolarità dell'attività di agriturismo può avvenire **solo** unitamente al subentro nell'attività dell'azienda agricola cui accede

I - Altro

ALLEGARE altre segnalazioni /istanze non riconducibili alle ipotesi contemplate dal presente modello

L – Requisiti soggettivi (da compilare sempre, tranne in caso di cessazione)

Il/La sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 489 Codice Penale:

DICHIARA

- 1 di essere iscritto nell'elenco regionale degli operatori agrituristici con provvedimento n. _____ del _____
- 2 di essere in possesso dei requisiti soggettivi di cui all'articolo 11 e 92 del R.D. 773 del 18 giugno 1933 (TULPS) e di aver provveduto all'istruzione obbligatoria dei figli a norma di legge
- 3 di non essere sottoposto a misure di prevenzione di cui alla l. 1423 del 27 dicembre 1956 e di non essere stato dichiarato delinquente abituale
- 4 che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e successive modifiche (antimafia)

M – Il Sottoscritto dichiara inoltre

che i locali utilizzati per l'esercizio dell'attività agrituristica sono a norma con le vigenti disposizioni in materia di prevenzione incendi – d.p.r 37/1998 e d.m. 04.04.1994, art. 22, come da Certificato prevenzione incendi o DIA /SCIA presentata ai VVFF in data _____ n. _____
(*indicare gli estremi se già in possesso*)

di presentare contestualmente Notifica/ **comunicazione ai fini igienico sanitari** ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004

Oppure:

di aver presentato Notifica/**comunicazione ai fini igienico sanitari** sanitaria ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 (*indicare estremi presentazione*) _____

di essere a conoscenza dei seguenti obblighi (Regolamento regionale in materia di agriturismo, adottato con D.G.R. n° del _____):

- a) rispettare i **limiti e le modalità** indicate nella SCIA/DIAA e le tariffe di cui all' articolo 16 della l.r.28/1997;
- b) comunicare giornalmente alle autorità di pubblica sicurezza l'arrivo delle **persone alloggiate** e far sottoscrivere al cliente la scheda di dichiarazione delle generalità ai sensi del comma 4, dell'articolo 7 del decreto legge 29 marzo 1995, n. 97 (Riordino delle funzioni in materia di turismo, spettacolo e sport) convertito, con modificazioni, nella legge 30 maggio 1995, n. 203 ;
- c) esporre al pubblico, nella sala ristoro, la **lista degli alimenti e delle bevande** somministrate, con l'indicazione della provenienza dei prodotti ed i relativi prezzi;
- d) provvedere a registrare giornalmente, al solo fine della rilevazione statistica del movimento turistico, gli **arrivi e le presenze** degli ospiti e trasmettere ai Servizi Turistici Associati l'apposito modello ISTAT entro i primi cinque giorni del mese successivo.

di essere a conoscenza che negli alloggi debbono essere assicurati i seguenti servizi (art.7, Regolamento regionale in materia di agriturismo adottato con D.G.R. n° del _____):

- a) cambio o fornitura della biancheria almeno due volte la settimana e comunque all'arrivo di nuovi ospiti;
- b) pulizia delle camere, almeno due volte la settimana o, se lasciata alla cura del cliente, la messa a disposizione dell'attrezzatura necessaria;
- c) un locale bagno completo ogni quattro posti letto non serviti da locale bagno privato, con il minimo di un locale bagno completo;
- d) una linea telefonica con apparecchio di uso comune;
- e) una cassetta medica con materiale di pronto soccorso; nel caso di ospitalità in appartamenti dovrà essere fornita una cassetta medica di pronto soccorso per ognuno di essi.

<input checked="" type="checkbox"/> di applicare le seguenti tariffe minime e massime per i seguenti servizi offerti.
<input checked="" type="checkbox"/> di essere a conoscenza dei seguenti ulteriori obblighi:
<ul style="list-style-type: none"> a) l'attività deve essere svolta nel rispetto delle vigenti norme vigenti in materia urbanistica, igiene pubblica, igiene edilizia e tutela ambientale, tutela della salute nei luoghi di lavoro e sicurezza alimentare; b) obbligo di segnalazione al comune, entro 15 gg., di qualsiasi modifica o variazione delle attività svolte, mediante nuova segnalazione di inizio attività (S.C.I.A.), confermando sotto la propria responsabilità la sussistenza dei requisiti richiesti e degli adempimenti di legge; c) obbligo di segnalazione al comune entro il 1°ottobre, ed eventualmente il 1°marzo, di ogni anno de i prezzi praticati

N - Allegati	
<input type="checkbox"/>	Copia di un documento di identità in corso di validità di tutti coloro che sottoscrivono (allegare sempre)
<input type="checkbox"/>	Attestazione pagamento Diritti Suap , se dovuti (<i>obbligatorio eccetto che per riduzione superficie/settore e cessazione</i>)
<input type="checkbox"/>	Permesso/carta di soggiorno per cittadini non comunitari o ricevuta di richiesta di rinnovo qualora scada entro 30 giorni (solo quadri B, D, F)
<input type="checkbox"/>	Allegato A - Dichiarazioni dei soci ed amministratori (solo quadri B, D,F)
<input type="checkbox"/>	Planimetria dei locali a firma di tecnico abilitato (solo quadri B,)
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di autoclassificazione dell'azienda ai sensi della delibera regionale/..... (girasoli)
<input type="checkbox"/>	Notifica/comunicazione ai fini igienico-sanitari ai sensi regolamento CE 852/04 (solo quadri B, D, se vi è somministrazione)
<input type="checkbox"/>	Relazione tecnica descrittiva a cura di tecnico abilitato con la specificazione del numero, superfici ed altezza delle camere, nonché, in caso di appartamenti, la descrizione degli altri locali (bagni – cucina – soggiorno - divano letto nel soggiorno), del tipo di approvvigionamento idrico e del sistema di smaltimento dell'azienda agrituristica. La relazione comprende anche l'indicazione degli interventi adottati per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche (art. 142 l.r. 12/2015), in relazione al numero di posti letto; (solo quadri B)
<input type="checkbox"/>	Quietanza di assicurazione per rischi di responsabilità civile nei confronti del cliente, ai sensi dell'art. 52 c. 2, lett. d) della l.r. n. 18/2006 (solo B, D,G)
<input type="checkbox"/>	Asseverazione di tecnico, in mancanza di indicazione del titolo di agibilità (solo quadri B)
<input type="checkbox"/>	Estremi atti autorizzativi esercizio attività agrituristica
<input type="checkbox"/>	Atto di trasferimento/cessione o certificazione notarile, nel caso di subingresso nell'azienda agricola con annesso agriturismo (solo quadro D)
<input type="checkbox"/>	Atti e/o deliberazioni comprovanti quanto dichiarato nei quadri F1, F2 e F3
<input type="checkbox"/>	Tariffe dei prezzi (all'apertura di nuovo agriturismo ed entro il 1°ottobre ed, eventualmente il 1° marzo di ogni anno – art. 16 l.r. 28/1997) (solo quadri B)
<input type="checkbox"/>	Asseverazione concernente il rispetto delle normative in materia di prevenzione incendi (in mancanza di C.P.I., nel caso di un numero di posti letto sia superiore a 25 per ogni annesso e nelle ipotesi previste dalla legge); (solo quadri B)
<input type="checkbox"/>	Altre eventuali segnalazioni/istanze non riconducibili al modello (<i>qualora si è compilato il quadro I</i>)

Informativa sul trattamento dei dati personali (privacy)

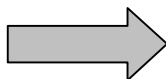
Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), dichiara di essere stato informato che:

- i dati personali obbligatori acquisiti nell'ambito del presente procedimento saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali; le operazioni di trattamento saranno effettuate con mezzi informatici e comprenderanno trattamento interno ed esterno; i dati potranno essere comunicati alle autorità competenti, per esclusive ragioni istituzionali; ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano, di ottenere l'aggiornamento e di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003;
- il titolare del trattamento dati è il Comune _____
- il responsabile del trattamento dati è _____

SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante



Allegato A**dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate
all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998**
(solo per le società quando è stato compilato il quadro autocertificazione)

Il/La sottoscritto/a									
cognome					nome				
luogo di nascita				provincia o stato estero di nascita			data di nascita		
codice fiscale					cittadinanza			sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
comune di residenza					provincia o stato estero di residenza			C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.					numero civico		telefono		
(per i soli cittadini non comunitari)	cittadinanza			permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°			data di rilascio		
	rilasciato da		motivo del soggiorno		valido fino al		rinnovato il (o estremi raccomandata)		
DICHIARA ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000									
<input type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali di cui agli articoli 11 e 92 del TULPS R.D. 733/1931									
<input type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s. m. (antimafia)									
<i>Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000.</i>									
Allega fotocopia di valido documento d'identità.									
					Firma del Socio Amministratore				
					