

**Amministrazione destinataria**

Comune di Roccamonfina

Ufficio destinatario

Comunicazione per filiali di agenzie di viaggio e turismo - apertura o variazione sede

Ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 26/11/2010, n. 816 e della Deliberazione della Giunta Regionale 21/03/2011, n. 95

Dopo la verifica formale della presente comunicazione, il Comune invierà copia della stessa, anche senza allegati, alla Direzione Generale per le politiche culturali e il turismo – U.o.d. 06 tramite pec all'indirizzo: uod.501206@pec.regione.campania.it.

Fatte salve le norme statali vigenti in materia, le funzioni di vigilanza e di controllo dei requisiti per lo svolgimento dell'attività di agenzie di viaggio sono esercitate dai Comuni territorialmente competenti.

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

agenzia principale o filiale

Denominazione

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo

autorizzazione, concessione o nulla osta

SCIA o comunicazione

altro (specificare)

Protocollo

Data

Ente di riferimento

con sede principale in

Particella terreni o Unità imm. urbana

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

il procedimento riguarda

ulteriori immobili

dati del direttore tecnico

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

In possesso dei requisiti d'idoneità allo svolgimento dell'attività di direttore tecnico

Numero provvedimento

Data rilascio

Ente di riferimento

polizza assicurativa

Società assicuratrice

Numero polizza

Scadenza

Massimale

€

COMUNICA

l'apertura di una filiale

la variazione sede operativa della filiale

apertura filiale

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"/>	

Denominazione (stessa denominazione dell'agenzia/tour operator principale)

Sito web

variazione sede operativa della filiale

(In caso di trasferimento sede tra Comuni diversi, il SUAP provvede a trasmettere la presente Comunicazione anche al SUAP del Comune di provenienza, oltre che al SUAP del Comune dove ha sede l'agenzia principale)

Nuova sede filiale

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"/>	

Sede precedente

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"/>	

Il/la sottoscritto/a, 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

<input type="radio"/>	cittadino di uno stato membro dell'Unione Europea			
<input type="radio"/>	essere regolarmente soggiornante in Italia, con titolo di soggiorno rilasciato			
	Questura	Numero	Data	Scadenza

(tranne che nel caso di agenzia online) che i locali sono indipendenti da altro ambiente commerciale e che gli stessi sono idonei all'attività all'esercizio dell'attività di agenzia di viaggi e turismo e hanno i requisiti di legge sotto il profilo

- agibilità urbanistica - edilizia con destinazione d'uso ad attività commerciali e/o uffici
- igiene e sanità
- sicurezza degli impianti e delle attrezzature

di avere la disponibilità dei locali in cui esercita l'attività in qualità di

<input type="radio"/>	proprietario
<input type="radio"/>	conduttore
<input type="radio"/>	altro (specificare)

di essere a conoscenza che l'idoneità, la disponibilità e l'indipendenza dei locali dell'agenzia sarà opportunamente verificata mediante sopralluogo da effettuarsi entro il sessantesimo giorno dal ricevimento della segnalazione

di essere a conoscenza che il Comune potrà provvedere a verificare, nei termini di legge, la veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà prodotte

di impegnarsi a dare tempestiva comunicazione al SUAP competente per territorio in cui si svolge l'attività, e comunque entro e non oltre 15 giorni dal suo verificarsi, di eventuali variazioni relative a stati, fatti, condizioni e titolarità indicati nella presente dichiarazione

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)

ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria

(da allegare se previsti)

ulteriori immobili oggetto del procedimento

copia del permesso di soggiorno

(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)

copia del documento d'identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati (specificare)

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.

Roccamonfina

Luogo

Data

il dichiarante