



## SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA DI PALESTRA PRIVATA

*Ai sensi dell' art. 10 della Legge Regionale n. 33 del 2006, art 19 della Legge n. 241/1990*

IL SOTTOSCRITTO					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso(M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita		
Residenza					
Comune		Prov.	Indirizzo	Civico	Cap
Pec ( Posta elettronica certificata)		Telefono		Fax	

<input type="checkbox"/> IN QUALITA' DI TITOLARE DELL'OMONIMA IMPRESA INDIVIDUALE					
Partita Iva (se già iscritto)		Numero iscrizione al Reg. Imprese		CCIAA di	
Sede					
Comune		Prov.	Indirizzo	Civico	Cap
Pec ( Posta elettronica certificata)		Telefono		Fax	

<input type="checkbox"/> IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'					
Denominazione o Ragione Sociale					
Codice Fiscale			Partita Iva (se diversa da C.F.)		
Numero iscrizione al Reg. Imprese			CCIAA di		
Sede					
Comune		Prov.	Indirizzo	Civico	Cap
Pec ( Posta elettronica certificata)		Telefono		Fax	

## S E G N A L A

<input type="checkbox"/>	L'AVVIO DELL'ATTIVITA'
<input type="checkbox"/>	LA MODIFICA DI UN'ATTIVITA' ESISTENTE RIGUARDANTE
<input type="checkbox"/>	TRASFERIMENTO DELLA SEDE
<input type="checkbox"/>	LOCALI IMPIANTI
<input type="checkbox"/>	LA VARIAZIONE DELL'ATTIVITA' RIGUARDANTE
<input type="checkbox"/>	CAMBIO RAGIONE SOCIALE
<input type="checkbox"/>	MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI
<input type="checkbox"/>	MODIFICA DELLA COMPAGINE SOCIALE ( SOCI, ECC.)
<input type="checkbox"/>	MODIFICA DELL'ISTRUTTORE QUALIFICATO
<input type="checkbox"/>	SUBINGRESSO
<input type="checkbox"/>	CESSAZIONE ATTIVITA'

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti e dell'art. 11, comma 3 del D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere.

DICHIARA	
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, comma 1, 3, 4 e 5 del D. Lgs. 59/2010 e di essere a conoscenza che, in caso di società, tali requisiti sono richiesti anche per ogni altro socio (se S.N.C.), ogni socio accomandatario (se S.a.s.), ogni amministratore (se S.R.L. o S.p.A., cooperative, consorzi, ecc...), nonché l'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale
<input checked="" type="checkbox"/>	che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia ")
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti soggettivi richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività
<input checked="" type="checkbox"/>	di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
<input checked="" type="checkbox"/>	che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
<input checked="" type="checkbox"/>	di aver rispettato, relativamente al locale dell'esercizio, i regolamenti di locali di polizia urbana, i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria, i regolamenti edilizi, le norme urbanistiche e ogni altra normativa e regolamentazione vigente
<input checked="" type="checkbox"/>	di avere la disponibilità dei locali
<input checked="" type="checkbox"/>	che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA
<input checked="" type="checkbox"/>	che l'attività rispetta i requisiti definiti dalla normativa vigente
<input checked="" type="checkbox"/>	che nella palestra saranno operanti istruttori in possesso di titoli professionali idonei all'esercizio oggetto della SCIA (art. 10 LR 33/2006)
<input checked="" type="checkbox"/>	che la ditta intestataria della SCIA ha stipulato idonea polizza assicurativa per eventuali danni derivanti dall'esercizio dell'attività
<input checked="" type="checkbox"/>	quanto contenuto nelle successive sezioni compilate

possesto dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività	
Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali	
<input type="checkbox"/>	Unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'art. 2 del DPR 03/06/1998, n.252
<input type="checkbox"/>	Oltre al sottoscritto ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività <i>(compilare ALLEGATO A "Dichiarazione frl possesso dei requisiti morali dei soci delle Società")</i>

## AVVIO ATTIVITA'

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'				
SEDE ATTIVITA'				
Comune	CAP	Indirizzo		Civico
GRAVINA	70024			
Descrizione Attività				
Censito al NCEU				
Foglio	Particella	Sub	Categoria	Superficie
Carattere dell'attività				
<input type="checkbox"/>	PERMANENTE			
<input type="checkbox"/>	STAGIONALE	DAL	AL	
che il responsabile Tecnico della palestra (art. 10 comma 1 LR 33/2006) è il/la Sig./Sig.ra				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Luogo di nascita		Sesso (M/F)	Cittadinanza
munito/a di Laurea in Scienze Motorie rilasciata				
oppure munito del seguente titolo equipollente				
rischio incendio				
<input type="checkbox"/>	L'ATTIVITA' NON RIENTRA TRA QUELLE SOGGETTE A CONTROLLI DI PREVENZIONE INCENDI			
<input type="checkbox"/>	PRESENTATA SCIA VIGILI DEL FUOCO			

# VARIAZIONE ATTIVITA'

NUOVI RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'				
SEDE ATTIVITA'				
Comune	CAP	Indirizzo		Civico
GRAVINA	70024			
Descrizione Attività				
Censito al NCEU				
Foglio	Particella	Sub	Categoria	Superficie
Carattere dell'attività				
<input type="checkbox"/>	PERMANENTE			
<input type="checkbox"/>	STAGIONALE	DAL		AL
che il responsabile Tecnico della palestra (art. 10 comma 1 LR 33/2006) è il/la Sig./Sig.ra				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Luogo di nascita		Sesso (M/F)	Cittadinanza
munito/a di Laurea in Scienze Motorie rilasciata				
oppure munito del seguente titolo equipollente				
rischio incendio				
<input type="checkbox"/>	L'ATTIVITA' NON RIENTRA TRA QUELLE SOGGETTE A CONTROLLI DI PREVENZIONE INCENDI			
<input type="checkbox"/>	PRESENTATA SCIA VIGILI DEL FUOCO			

SUBENTRERA' ALL'ATTIVITA'	
Denominazione	Codice Fiscale
A seguito di	
<input type="checkbox"/>	COMPRAVENDITA
<input type="checkbox"/>	AFFITTO D'AZIENDA
<input type="checkbox"/>	DONAZIONE
<input type="checkbox"/>	FUSIONE
<input type="checkbox"/>	FALLIMENTO
<input type="checkbox"/>	SUCCESSIONE
<input type="checkbox"/>	ALTRE CAUSE

## CESSAZIONE ATTIVITA'

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'			
SEDE ATTIVITA'			
Comune	CAP	Indirizzo	Civico
GRAVINA	70024		
Descrizione attività prevalente			
Estremi cessazione			
Data Cessazione	Motivazione		
	<input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO IN PROPRIETA' O GESTIONE DELL'IMPRESA		
	<input type="checkbox"/> CHIUSURA DEFINITIVO DELL'ESERCIZIO		

### ALLEGA:

- Planimetria quotata dei locali firmata da un Tecnico abilitato;
- Relazione a firma di un tecnico abilitato;
- Documentazione attestante la conformità degli impianti;
- Documentazione attestante la conformità delle apparecchiature sportive;
- Copia del titolo di abilitazione professionale del responsabile tecnico;
- Copia Agibilità/Dichiarazione destinazione d'uso dei locali;
- Copia Documento identità del Dichiarante e Responsabile Tecnico in corso di validità;
- Ricevuta di versamento diritti SUAP
- Copia atto Notarile di subentro (solo nel caso di subentro in attività);
- Copia permesso di soggiorno (solo per i cittadini extracomunitari);
- ALLEGATO A -dichiarazione del possesso dei requisiti morali (per i soci della società)
- Tutto quanto sarà richiesto dalla ASL necessario per le verifiche di competenza;

-ALTRO (indicare) .....

Luogo	Data	Il Dichiarante
<small>I dati acquisiti saranno trattati in conformità alla normativa vigente sulla Privacy (Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196).</small>		

**DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI**  
(per i soci della Società)

In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti di cui al comma 1 dell'art. 71 del D.lgs. n. 59/2010 devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252.

Ai sensi del citato art. 2 del D.P.R. n. 252/1998, la presente dichiarazione va compilata e sottoscritta:

- per le **società in nome collettivo (S.N.C.): da tutti i soci;**
- per le **società in accomandita per azioni (S.A.P.A.)** e per le **società in accomandita semplice (S.A.S.): dai soci accomandatari;**
- per le **società di capitali (S.P.A. ed S.R.L.) anche consortili, per le società cooperative, di consorzi cooperativi, per i consorzi: dal legale rappresentante (amministratore unico o presidente del consiglio di amministrazione) e dagli eventuali altri componenti l'organo di amministrazione (consiglieri d'amministrazione),** nonché da ciascuno dei consorziati che nei consorzi e nelle società consortili detenga una partecipazione superiore al 10 per cento, ed ai soci o consorziati per conto dei quali le società consortili o i consorzi operino in modo esclusivo nei confronti della pubblica amministrazione.

\_\_ I \_\_ sottoscritt \_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

data di nascita: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| cittadinanza \_\_\_\_\_

luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

residenza: C.A.P. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di: \_\_\_\_\_

della Società denominata: \_\_\_\_\_

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dal successivo art. 76 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,**

**DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71, commi 1 e 2, del D.lgs. n. 59/2010, nonché dei requisiti previsti dagli artt. 11 e 92 del R.D. n. 773/1931;
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

**Alla presente allega fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.**

Data |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Firma \_\_\_\_\_