Modello C 15

Allo **Sportello Unico Attività Produttive** del

Comune di RAGUSA

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITÀ**

**(Art. 49 del D.L. n. 78 del 31-5-2010 convertito con modificazioni in L. n. 122 del 30-7-2010)**

**1. Dati anagrafici**

**Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa:**

Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso M  F  Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_\_) Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residenza: Provincia (\_\_\_\_) Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Iscrizione all’Ordine dei Medici Veterinari in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ col N. \_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

**□ titolare □ direttore sanitario**

**SEGNALA**

**ai sensi del D.A. n. 1535 del 22 agosto 2013**

**(Disposizioni per la semplificazione amministrativa in tema di strutture veterinarie e di prevenzione del randagismo)**

* **l’apertura**
* **l’apertura per sub ingresso** (sez. B)
* **il trasferimento di sede** (sez. C)
* **la cessazione dell’attività** (sez. D)

**di**

**□ rifugio sanitario □ rifugio per il ricovero di gatti e cani**

**2. Ubicazione**

La struttura dove viene svolta l’attività ha sede nei locali ubicati in:

Comune: RAGUSA c.da/via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.: \_\_\_\_\_\_Piano/i: \_\_\_\_\_\_ Insegna: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(si ricordano gli obblighi connessi con l’installazione dell’insegna)*

Di avere la disponibilità dei locali in quanto:

* in proprietà
* in affitto
* in comodato d’uso
* altro (specificare): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

da persona fisica: Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

da società: Denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sezione B Apertura per Sub Ingresso**

Il/La dichiarante subentrerà al Dott./Dott.ssa:

Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso M  F  Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_\_) Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residenza: Provincia (\_\_\_\_) Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Iscrizione all’Ordine dei Medici Veterinari in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ col N. \_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sezione C Trasferimento di Sede**

**□ Lo studio veterinario □ L’ambulatorio veterinario**

**□ Il rifugio sanitario □ Il ricovero di gatti e cani randagi**

**sarà trasferito al nuovo indirizzo:**

Ragusa, via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_ Piano/i: \_\_\_\_\_\_ Insegna: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sezione D Cessazione di Attività**

**□ Lo studio veterinario □ L’ambulatorio veterinario**

**□ Il rifugio sanitario □ Il ricovero di gatti e cani randagi**

ubicato a Ragusa, via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_ Piano/i: \_\_\_ Insegna: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cessa dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE**

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:**

* di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli articoli 7 del D.Lgs. 59/2010 (1);
* che non sussistono, nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza, o di sospensione di cui all’articolo 10 della legge 31/5/1965, n. 575” (antimafia);

**(1). Non possono esercitare l’attività:**

**a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;**

**b) coloro che hanno riportato una condanna con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata in concreto una pena superiore al minimo edittale;**

**c) coloro che hanno riportato con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva, per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del Codice Penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;**

**d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato una condanna per reati contro l’igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VII, capo II del Codice Penale;**

**e) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla L. n. 1423/1956 o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla L. n. 575/1965, ovvero misure di sicurezza non detentive.**

* che:

**□ lo studio veterinario □ l’ambulatorio veterinario □ il rifugio sanitario □ rifugio per il ricovero di gatti e cani**

possiede i requisiti strutturali, igienico-edilizi, previsti dalla vigente normativa e la prescritta destinazione d’uso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conformemente a quanto indicato negli strumenti urbanistici vigenti:

*(indicare gli estremi dei titoli edilizi già posseduti)*

* concessione edilizia n. \_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* autorizzazione edilizia n.\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_
* denuncia di inizio attività in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* attestazione di conformità e certificato di agibilità\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**impianti installati:**

* che gli impianti installati nei locali di cui trattasi sono stati realizzati secondo la regola d’arte, in conformità alla normativa vigente, per i quali è stata rilasciata la dichiarazione di conformità nel rispetto dell’articolo 6 del D.M. 22/01/2008, n. 37;

*(tenere a disposizione degli organi di controllo le dichiarazioni di conformità alla regola d’arte possedute)*

**emissioni in atmosfera:**

* che nell’esercizio dell’attività:
* non si producono emissioni in atmosfera;
* le emissioni in atmosfera prodotte possono essere considerate “emissioni scarsamente rilevanti agli effetti dell’inquinamento atmosferico”, ai sensi dell’articolo 272, commi 1 e 5 del d.lgs. n. 152/2006 e sue modifiche ed integrazioni

*(tenere a disposizione degli organi di controllo la comunicazione suddetta)*

**impatto acustico:**

* che per l’esercizio dell’attività:
* non viene presentata la documentazione di previsione di impatto acustico e relativa documentazione tecnica, in quanto non viene fatto uso di macchinari od attrezzature rumorose legate all’esercizio dell’attività (esempio: condizionatori aventi unità poste all’esterno dei locali, ovvero all’interno dove si svolge l’attività od in apposito vano tecnico: gruppi frigo, compressori, estrattori di aria, ventole di raffreddamento, impianto di diffusione sonora, segnalatori acustici, gruppi elettrogeni, ecc.);
* viene/è già stata presentata la documentazione di previsione di impatto acustico prevista dall’articolo 8, commi 4, 5 e 6 della Legge 26/10/1995, n. 447 e relativa documentazione tecnica a firma di tecnico abilitato iscritto nell’apposito Albo regionale dei Tecnici fonometrici;

**scarichi acque reflue:**

* che nell’esercizio dell’attività:

per scarichi in pubblica fognatura

* le acque reflue originate hanno caratteristiche qualitative assimilabili alle acque reflue domestiche ai sensi del d.lgs. n. 152/2006, e che l’impianto fognario e l’allacciamento alla pubblica fognatura è stato realizzato a norma delle vigenti disposizioni e del vigente regolamento degli scarichi dell’ente gestore;

per scarichi fuori fognatura

* che le acque reflue originate hanno caratteristiche qualitative assimilabili alle acque reflue domestiche ai sensi del d.lgs. n. 152/2006, ed in possesso della prescritta autorizzazione allo scarico:

*(indicare gli estremi dell’atto posseduto)*

autorizzazione Settore VI Ambente in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ n. \_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

**prevenzione incendi:**

* L’attività non è soggetta ad alcun adempimento tra quelli previsti all’allegato 1 – attività \_\_ del D.P.R. n. 151 del 1 agosto 2011;
* di essere in possesso/aver presentato Segnalazione Certificata Inizio Attività di cui all’allegato 1 – attività \_\_ del D.P.R. n. 151 del 1 agosto 2011;

*(indicare gli estremi della SCIA presentata )*

* CAT. A (Mod. PIN 2-2011 ; PIN 2.1-2011) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* CAT. B (Mod. PIN 1-2011 ; Mod. PIN 2-2011 PIN 2.1-2011) \_\_\_\_\_\_\_\_\_
* CAT. C (Mod. PIN 1-2011 ; Mod. PIN 2-2011 PIN 2.1-2011) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per le attività ricadenti nelle cat. B e C la SCIA è attivabile solo dopo avere ottenuto, **per il tramite del SUAP**, la conformità del progetto da parte del Comando Prov.le VV.F.

* che proprietario del locale è: (nome, cognome, indirizzo, città) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(allegare fotocopia titolo disponibilità del locale)**

**6. Verifiche e Controlli**

Le sopra descritte autocertificazioni, attestazioni, asseverazioni e certificazioni, **corredate degli elaborati tecnici necessari per consentire le verifiche di competenza,** sostituiscono rispettivamente i seguenti PARERI, autorizzazioni, nulla-osta:

1. **COMUNE DI RAGUSA** – Settore IV Assetto ed Uso del Territorio in merito al rispetto delle previsioni edilizie, urbanistiche e di destinazione d’uso degli immobili oggetto dell’attività
2. **COMUNE DI RAGUSA** – Settore VI Ambiente in merito alla idoneità degli scarichi fognari prodotti dalla struttura oggetto dell’attività
3. **PROVINCIA REGIONALE DI RAGUSA** in merito a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **REGIONE SICILIANA** – Ufficio del Genio Civile di Ragusa, in merito alla idoneità statica delle strutture portanti dell’immobile
2. **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE** Ragusa – Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche, in merito alla verifica delle condizioni igienico-sanitarie della struttura oggetto dell’attività ( in merito a questa verifica dovrebbe essere acquisita o prima della presentazione dell’istanza di registrazione o, forse meglio, quando la pratica viene trasmessa dal SUAP ai servizi veterinari come avviene per macellerie o altre attività simili)
3. **COMANDO PROVINCIALE VV.F.** Ragusa in merito alle attività soggette a Prevenzione Incendi

**Consapevole infine dei contenuti riportati all’art. 49 del D.L. n. 78 del 31/05/2010, convertito in legge n. 122 del 30/07/2010, si impegna, in caso di accertata carenza,** entro il termine di 60 giorni dalla ricezione della presente SCIA**, dei requisiti e presupposti necessari, a mettere in esecuzione tutte le richieste e le prescrizioni contenute nei provvedimenti motivati, adottati da una delle amministrazioni competenti e da mettere in esecuzione immediatamente dopo il 30° giorno dalla notifica e che possono disporre, in caso di impossibilità a conformare l’attività alla normativa vigente o di colpevole inerzia, anche il divieto di proseguire l'attività e la rimozione degli eventuali effetti dannosi.**

**Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**

**Firma del segnalante**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e Timbro Ordine/Collegio Professionale

del Tecnico abilitato

in relazione alla attestazione di cui ai punti n. 1-2-3-4-5-6-7-8

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*) Firma da apporre davanti al dipendente addetto oppure allegare copia di documento di identità valido.