



Amministrazione destinataria

Comune di Ascoli Satriano

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di inizio attività per agenzia di viaggio e turismo

Ai sensi della Legge Regionale 30/04/2019, n. 17

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>								
Ruolo								
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia			
Sede legale								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
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

SEGNALA

l'apertura di una nuova agenzia a far data dal

(la data di inizio o la variazione segnalata non può essere anteriore a quella di presentazione al Comune della SCIA. L'agenzia deve esporre in modo visibile l'autorizzazione all'esercizio dell'attività oppure la SCIA)

Data di apertura

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e 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,

DICHIARA

- che l'agenzia di viaggio e turismo avrà la seguente denominazione
(non è consentito adottare come denominazione dell'agenzia una uguale o simile ad altre adottate da agenzie già operanti sul territorio nazionale, né può essere adottata la denominazione di comuni, province o regioni italiane)

Denominazione dell'agenzia di viaggio

- che l'agenzia di viaggio e turismo in via principale svolgerà le seguenti attività di

produzione, organizzazione, prenotazione e vendita di biglietti di viaggi, soggiorni e servizi turistici collegati

intermediazione nei predetti servizi o entrambe le attività

- che l'attività dell'agenzia di viaggio e turismo sarà effettuata

in forma convenzionale

nella forma on line

- che l'attività dell'agenzia rispetterà il seguente periodo di apertura

annuale

- che l'agenzia avrà sede nei locali ubicati in

Particella terreni o Unità imm. urbana Cod. cat. Sezione Foglio Particella Subalterno Categoria Visura

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Scala Piano SNC CAP

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

il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili

Di proprietà di

Disponibile a titolo di

- che per lo/gli/ stesso/i locale/i è stata rilasciata certificazione di agibilità o titolo equipollente in base alla vigente normativa in materia in data

Data rilascio certificazione di agibilità o titolo equipollente

- che la destinazione d'uso dei locali è la seguente ed è compatibile con l'attività di cui alla presente segnalazione

(specificare categoria catastale ovvero destinazione d'uso commerciale dei locali. Nell'ipotesi di attività on line non è richiesta la destinazione d'uso commerciale dei locali)

Destinazione d'uso

- che per lo svolgimento della propria attività l'agenzia si avvarrà della seguente organizzazione e dei seguenti mezzi e attrezzature

Numero di addetti da impiegare nell'agenzia

Mezzi e attrezzature

- che i recapiti dell'agenzia sono

Telefono

Fax

E-mail

Pec

- che la persona preposta alla direzione tecnica dell'agenzia di viaggio e turismo, che presta la propria opera a tempo pieno, con carattere di esclusività, è

sé medesimo/a

il/la sig./a

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Data assunzione		Tipo di contratto		<input type="text"/>					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
In possesso di attestato di abilitazione di direttore tecnico rilasciato da				Data rilascio					
<input type="text"/>				<input type="text"/>					

- di essere in possesso dei requisiti soggettivi previsti dall'articolo 11 e dall'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'articolo 67 Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 ("Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- che il direttore tecnico possiede i requisiti soggettivi previsti dall'articolo 11 e dall'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773 e nei suoi confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'articolo 67 del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159
- che nei propri confronti non sono in corso procedure di fallimento o altre procedure concorsuali
- che non sono in corso procedure di fallimento o altre procedure concorsuali nei confronti degli amministratori
(in caso di società)
- che essendoci più legali rappresentanti della società titolare quest'ultimi sono a conoscenza che la sottoscrizione della presente segnalazione è effettuata dal sottoscritto
(in caso di società)

referente per la pratica

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- n° autocertificazione dei requisiti morali reasa dal direttore tecnico, nonché dai soci
- copia della polizza assicurativa per la responsabilità civile prevista dall'articolo 10 della Legge Regionale 30/04/2019, n. 17
- 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)
- 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.