

<p>Al SUAP del Comune di _____</p> <p><i>Indirizzo</i></p> <p>_____</p> <p><i>PEC / Posta elettronica</i></p> <p>_____</p>	<p><u>Compilato a cura del SUAP:</u></p> <p>Pratica _____</p> <p>del _____</p> <p>Protocollo _____</p> <p>COMUNICAZIONE:</p> <p><input type="checkbox"/> Comunicazione preventiva per l'esercizio di struttura relativa all'unità d'offerta della rete sociale</p>
--	---

COMUNICAZIONE PREVENTIVA PER L'ESERCIZIO DI STRUTTURA RELATIVA ALL'UNITA' D'OFFERTA DELLA RETE SOCIALE

(Ai sensi dell'articolo 4, comma 2 della Legge Regionale 12/03/2008, n.3 e del Decreto del Direttore Generale 15/02/2010, n. 1254)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa

Via/piazza _____	n. _____
Comune _____	prov. _ _ C.A.P. _ _ _ _ _
Stato _____	Telefono fisso / cell. _____ fax. _____
Coordinate geografiche X: _____	Y: _____

DATI CATASTALI (*)

Foglio n. _____	map. _____	(se presenti) sub. _____	sez. _____
Catasto: <input type="checkbox"/> fabbricati			

IN RELAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA STRUTTURA RELATIVA ALLE UNITA' D'OFFERTA DELLA RETE SOCIALE:

(in caso di modifica della tipologia dell'unità d'offerta soiale inserire la nuova tipologia)

<p>Struttura per minori <i>(DGR n. 7/20588, DGR n. 7/20943, DGR n. 7/20762, DGR n. 8/11496, Circolare Regionale 18/10/2005, n. 45, Circolare Regionale 24/08/2005, n. 35, DGR n. 7/871)</i></p>

Le sezioni e le informazioni che possono variare sulla base delle diverse disposizioni regionali sono contrassegnate con un asterisco (*).

- Nido d'infanzia
- Micronido
- Centro prima infanzia
- Nido famiglia
- Centro aggregazione giovanile
- Comunità educativa
- Comunità familiare
- Alloggio per autonomia
- Centro ricreativo diurno

Struttura per disabili

(DGR n. 7/20763, DGR n. 8/7433)

- Comunità alloggio
- Centro socio educativo
- Servizio di formazione all'autonomia

Struttura per anziani

(DGR n. 7/8494)

- Centro diurno
- Alloggio protetto
- Comunità alloggio sociale anziani (C.A.S.A.)

Altro

(Specificare tipologia e provvedimento Regione Lombardia)

- Altro _____

Modalità di svolgimento attività:

- In forma imprenditoriale
- In forma non imprenditoriale

COMUNICA

- Avvio dell'attività
- Modifica di un'attività esistente:
 - Trasferimento della sede
 - Modifica dell'attività svolta

Variazione della capacità ricettiva

Modifica della tipologia dell'unità d'offerta sociale

(la tipologia di unità d'offerta sociale sopra specificata annulla e sostituisce la precedente)

Variazione dell'attività:

Cambio del soggetto gestore (cambio ragione sociale)

Modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, etc.)

Subingresso

Modifica locali/impianti

Sospensione o ripresa dell'attività

Cessione dell'attività

Avviata dal seguente Titolo autorizzativo : *(da compilare in caso di attività già avviata)*

Autorizzazione n. _____ del _____ Ente di riferimento _____

SCIA/DIAP n. _____ del _____ Ente di riferimento _____

Comunicazione n. _____ del _____ Ente di riferimento _____

Altro _____ n. _____ del _____ Ente di riferimento _____

DICHIARA

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articoli 75 e 76 del DPR 445 del 2000, art. 19, comma 6 della legge n. 241 del 1990 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara:

- di soddisfare tempestivamente e formalmente quanto previsto dalle indicazioni operative del Decreto del Direttore Generale 15/02/2010 n. 1254 circa il debito informativo a suo carico (modificazione del legale rappresentante, cessazione dell'attività) così come l'eventuale cessione a terzi della gestione ed eventuale successive variazioni di standard sia strutturali che organizzativi
- che l'unità d'offerta sociale è in possesso di tutti i requisiti minimi strutturali/tecnologici/organizzativi specifici previsti dalla normativa regionale vigente per il suo esercizio previsti dalle relative Deliberazioni di Giunta Regionale, nonché dei requisiti previsti dalla normativa nazionale per le materie di competenza statale, e dei requisiti di igiene e sicurezza stabiliti da norme regionali, dal regolamento locale d'igiene e dal regolamento edilizio comunale
- che tutta la documentazione e le certificazioni a comprova di quanto sopra dichiarato sono presenti nella sede dell'unità d'offerta sociale in apposito faldone a disposizione per il controllo
- di impegnarsi all'osservanza delle prescrizioni che potranno essere oggetto di provvedimenti del SUAP dove ha sede l'attività o dell'ATS di competenza, pena l'emanazione di atto di cessazione dell'attività
- di essere in possesso dei diritti civili e politici previsti per l'esercizio dell'attività
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia").

Quali sono le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla legge (D.Lgs. n. 159/2011)?

- provvedimenti definitivi di applicazione delle misure di prevenzione personale (sorveglianza speciale di pubblica sicurezza oppure obbligo di soggiorno nel comune di residenza o di dimora abituale - art. 5 del D.Lgs 159/2011);
- condanne con sentenza definitiva o confermata in appello per uno dei delitti consumati o tentati elencati nell'art. 51, comma 3-bis, del Codice di procedura penale (per esempio, associazione di tipo mafioso o associazione finalizzata al traffico di stupefacenti, ecc.).

- 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'art. 11 e dell'art. 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931 n. 773
- che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo

AVVIO DELL'ATTIVITA'/VARIAZIONE DELLA CAPACITA' RICETTIVA

Numero utenti accoglibili _____ Fascia di età prevista _____
(in caso di variazione della capacità ricettiva inserire il nuovo numero di utenti accoglibili)

Presenza attività di somministrazione di alimenti e bevande

- NO
- SI
- L'attività di somministrazione sarà gestita direttamente dal circolo
- L'attività di somministrazione sarà affidata in gestione a terzi

Ragione sociale _____

Tipologia _____

Sede legale _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Indirizzo _____ Civico _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

TRASFERIMENTO DELLA SEDE (collocazione precedente)

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. |__|__| C.A.P. |__|__|__|__|__|

Stato _____ Telefono fisso / cell. _____ fax. _____

Coordinate geografiche X: _____ Y: _____

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto: fabbricati

CESSAZIONE

Motivazione _____

A far tempo dal giorno _____

Nella sede operativa di _____

MODIFICA LOCALI - IMPIANTI

Tipologia modifica:

Estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione

Riduzione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione

Descrizione intervento:

SUBINGRESSO A

Ragione sociale _____

Tipologia _____

Sede legale _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Indirizzo _____ Civico _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

A far tempo dal giorno _____ A seguito di _____

Altre cause _____

Il subingresso avviene _____

Data fine gestione _____

Dichiara inoltre che:

- I locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune e che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata
- I locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA

SOSPENSIONE O RIPRESA ATTIVITA'

- L'attività verrà sospesa

Data fine sospensione _____

Motivazione _____

- L'attività precedentemente sospesa verrà ripresa

Data inizio sospensione _____

Data ripresa _____

MODIFICA RAGIONE SOCIALE

Precedente Ragione sociale:

Nuova Ragione sociale:

MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti:

Cognome e Nome

Codice fiscale

Cognome e Nome

Codice fiscale

Cognome e Nome

Codice fiscale

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)¹

Il **Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016** stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____
(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.² Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

¹ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop-up o altra soluzione telematica.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____³

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____

indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

² Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

³ Indicazione eventuale.