



## Amministrazione destinataria

## Ufficio destinatario

**Segnalazione certificata di inizio attività per lo svolgimento di trattenimenti presso pubblici esercizi*****Ai sensi dell'articolo 68 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773*****Il sottoscritto**

|                      |                      |                             |                               |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Cognome              | Nome                 |                             | Codice Fiscale                |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      |                             |                               |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Residenza            |                      |                             |                               |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico                        | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/>          |                      |                      |                      |                      |                          |                      |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                                                          |                             |                               |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Ruolo                                                    |                             |                               |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                             |                               |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Denominazione/Ragione sociale                            | Tipologia                   |                               |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>        |                               |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Sede legale                                              |                             |                               |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Provincia                                                | Comune                      | Indirizzo                     | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale                                           | Partita IVA                 |                               |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>        |                               |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Telefono                                                 | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia                   | Numero Iscrizione             |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |

**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**

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

**in relazione all'attività con sede operativa in**

P.T. o U.I.U.

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

**Insegna****Attività svolta****in precedenza avviata tramite**

Titolo autorizzativo

Protocollo

Data

Ente di riferimento

☐ autorizzazione, concessione o nulla osta☐ SCIA o comunicazione☐ altro (specificare)**SEGNALA**

lo svolgimento di trattenimenti

(la manifestazione deve essere svolta entro le ore 24:00 del giorno di inizio)

**Denominazione trattenimento****Data svolgimento trattenimento****Dalle ore****Alle ore****collocati in****Luogo**☐ luogo chiuso☐ luogo aperto**Collocazione**☐ suolo privato☐ suolo pubblico

Titolo autorizzativo

Numero concessione

Data

concessione occupazione suolo pubblico

**dalle seguenti caratteristiche**

(la manifestazione deve essere svolta entro le ore 24:00 del giorno di inizio)

**Descrizione trattenimenti****Presenza palco, pedana o altre strutture**☐ no☐ sì**Affluenza/capienza per la sola attività di pubblico spettacolo, esclusa l'area destinata alla somministrazione**☐ trattenimenti privi di strutture specificatamente destinate allo stazionamento del pubblico (posti a sedere, transenne, recinzioni o altre strutture)☐ trattenimenti con capienza complessiva di pubblico per un massimo di 200 persone

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

☒ di rispettare gli adempimenti previsti dalla normativa vigente in materia di assolvimento tributario e di diritto d'autore

impatto acustico

Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico

- ☐ non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico
- ☐ durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa
- ☐ soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

Titolo autorizzativo

Numero

Data

- ☐ ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico
- ☐ ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA)
- ☐ ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico
- ☐ presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico
- ☐ ottenuto autorizzazione in deroga alle emissioni sonore
- ☐ ha presentato domanda di autorizzazione in deroga alle emissioni sonore

☐ 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)*

- ☐ certificato di collaudo e corretto montaggio del palco, pedana o altre strutture
- ☐ relazione tecnica attestante la rispondenza dell'area, delle strutture e degli impianti alla normativa vigente, redatta e firmata da
- | Cognome | Nome | Codice Fiscale | Albo o Ordine di appartenenza |
|---------|------|----------------|-------------------------------|
|         |      |                |                               |
- ☐ valutazione previsionale di impatto acustico  
(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
(da allegare se previsti)
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ 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.

Luogo

Data

il dichiarante