

# ATTIVITA' DI ACCONCIATORE per AFFITTO DI POLTRONA

## Allo Sportello Unico Attività Produttive DELL'ESTENSE

e-mail certificata: [suap.este@legalmail.it](mailto:suap.este@legalmail.it)

<b>II/La sottoscritto/a</b>		
cognome	nome	
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale	cittadinanza	sexso M F
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono

<b>in qualità di titolare della Ditta</b>	<b>legale rappresentante della società</b>		
	<b>procuratore della società</b>		
denominazione sociale			
codice fiscale	partita IVA		
sede nel comune di	provincia o stato estero	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono	
iscrizione al Registro Imprese	presso la Camera di Commercio I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

## SEGNALA

di iniziare l'attività di ACCONCIATORE A SEGUITO AFFITTO DI POLTRONA

<b>Indirizzo dell'esercizio</b>	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	
insegna		
<b>presso la Ditta</b>		
denominazione sociale		
codice fiscale	partita IVA	
giusta Autorizzazione/DIA/SCIA	prot. n.	del
<b>con la quale ha sottoscritto apposito contratto</b>		
in data	e	
registrato all'Ufficio delle Entrate di	in data	con il numero

Ai sensi dell'art. 6 comma 1 e dell'art. 45 comma 2 del D.Lgs. 82/2005, elegge come proprio domicilio informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le comunicazioni riguardanti la presente SCIA:

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

II/La sottoscritto/a dichiara che sono stati compilati anche:

quadro Autocertificazione

allegato A

Firma

Data .....

.....

## Quadro Autocertificazione

### IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75, del medesimo decreto;

Consapevole inoltre che, dove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 dell'art. 19, legge 241/90, è punito con la reclusione da uno a tre anni,

**DICHIARA** ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/2000 (Autocertificazione)

- 1 che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159" (antimafia) in caso di società
- 2 di essere consapevole che ogni impresa deve avere chiari i propri segni distintivi quali: ditta, insegna ed eventuale marchio in modo da non generare confusione nel cliente relativamente al soggetto che fornisce la prestazione. Sarà quindi visibile che nei locali operano effettivamente più imprese distinte ed autonome
- 3 di esporre, in modo ben visibile al pubblico, il nominativo della persona in possesso dei requisiti professionali
- 4 di essere a conoscenza che il personale presente ed operante deve lavorare per un'impresa ben determinata e, per nessun motivo il personale dell'una può ricevere direttive dal titolare dell'altra
- 5 che, in caso compresenza di società, non ci sono partecipazioni di quote di una verso l'altra
- 6 di essere a conoscenza che, in caso di variazione rispetto a quanto dichiarato, dovrà essere data comunicazione
- 7 di essere a conoscenza che, la presente SCIA è valida **ESCLUSIVAMENTE** per la poltrona indicata nel contratto e che i beni strumentali utilizzati e le relative forniture sono separati ed utilizzati separatamente

#### 1 RELATIVAMENTE AI LOCALI SEDE DELL'ESERCIZIO:

che i locali sono conformi alla normativa vigente in materia urbanistico edilizia, igienico sanitaria, ambientale, di prevenzione e sicurezza per l'utilizzazione richiesta;

che all'attività è destinata n. \_\_\_\_\_ poltrone per una superficie di mq \_\_\_\_\_, così come rappresentato nell'**allegata planimetria in scala 1:100**

che l'ULSS 17 - Servizio Igiene e Sanità Pubblica - in data \_\_\_\_\_, ha rilasciato l'idoneità sanitaria per i locali sede nell'attività

#### 2 RELATIVAMENTE AL POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI:

che il responsabile tecnico, in possesso dei prescritti requisiti professionali è

cognome	nome			
in qualità di	titolare	socio partecipante	dipendente	altro
che non esercita attività in altra sede a qualsiasi titolo			<b>COMPILARE L'ALLEGATO A</b>	

#### COMUNICA di effettuare il seguente orario

	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
<b>lunedì</b>					<b>martedì</b>			
<b>mercoledì</b>					<b>giovedì</b>			
<b>venerdì</b>					<b>sabato</b>			

**PRIVACY** Dichiaro di aver preso visione dell'informativa prevista ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003. Il trattamento dei dati personali è effettuato dal Comune, anche in forma automatizzata, per le finalità previste dalla normativa in materia. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Il mancato conferimento non permette l'espletamento dell'istruttoria. I dati sono oggetto di comunicazione e di diffusione nei limiti previsti dall'art. 19, comma 2 e 3 del D. Lgs. n. 196/2003. Gli interessati godono dei diritti previsti dall'art. 7 del citato D. Lgs. n. 196/2003.

Data .....

Firma .....

#### ALLEGA:

Planimetria in scala 1:100 dell'area adibita all'attività a firma congiunta dei due operatori

Idoneità sanitaria

Copia del contratto di affitto di poltrona, debitamente registrato, che individui nel dettaglio le rispettive aree fisiche di lavoro, le responsabilità legate agli strumenti di lavoro utilizzati, ai locali, agli impianti ed all'applicazione in generale della normativa in materia di sicurezza dei lavoratori, dei luoghi di lavoro, contabile e fiscale

La documentazione dichiarata nell'Allegato A)

Copia del contratto di assunzione e relativa Comunicazione Obbligatoria agli Enti (UNILAV) (se dipendente)

Documento d'identità in corso di validità

Permesso di soggiorno per i cittadini extracomunitari

# Allegato A

## Dichiarazione del possesso dei requisiti professionali da parte del Responsabile Tecnico dell'attività svolta in AFFITTO DI POLTRONA

### II/La sottoscritto/a

cognome					nome									
luogo di nascita					provincia o stato estero di nascita					data di nascita				
codice fiscale					cittadinanza					sesso M F				
comune di residenza					provincia o stato estero di residenza					C.A.P.				
via, viale, piazza, ecc.					numero civico					telefono				

TITOLARE					SOCIO PARTECIPANTE				
DIPENDENTE					ALTRO _____				

DELL'IMPRESA

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75, del medesimo decreto;  
Consapevole inoltre che, dove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 dell'art. 19, legge 241/90, è punito con la reclusione da uno a tre anni,

**DICHIARA** ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 (Autocertificazione)

- 1 che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lgs 06/09/2011, n. 159
  - 2 di non esercitare analoga attività in altra sede a qualsiasi titolo: titolare, dipendente o responsabile tecnico
  - 3 di non aver prestato servizio in qualità di dipendente all'interno dello stesso salone negli ultimi 5 anni
  - 4 di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali
    - 4.1 abilitazione professionale di acconciatore, giusto il certificato rilasciato dalla Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ (allegato in copia)
    - 4.2 Attestato di abilitazione professionale rilasciato ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera a) della legge n. 174/05 in data \_\_\_\_\_ (allegato in copia)
    - 4.3 Attestato di abilitazione all'esercizio autonomo dell'attività professionale di acconciatore rilasciato ai sensi dell'art. 3 comma 1, lett. b) o dell'art. 6, comma 5 lettera b) e comma 6) della legge n. 174/05 data \_\_\_\_\_ (allegato in copia)
    - 4.4 Attestato di qualifica professionale parrucchiere uomo/donna rilasciato in data \_\_\_\_\_ (allegato in copia)
- Ovvero di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti alla data del **29 maggio 2007**:
- 4.5 2 anni di attività lavorativa come dipendente di 3° livello in un'impresa del settore (acconciatura o parrucchiere, per uomo o per donna); (allegare documentazione)
  - 4.6 aver svolto un periodo di apprendistato + un'attività lavorativa come dipendente di 3° livello. Il periodo totale di lavoro deve essere pari a **3 anni**; (allegare documentazione)
  - 4.7 rapporto di apprendistato della durata prevista dal CCNL di settore con successiva qualificazione. (allegare documentazione)
  - 4.8 **2 anni** di attività lavorativa qualificata (vale a dire con esercizio di mansioni corrispondenti al 3° livello di inquadramento del CCNL di settore) come collaboratore (familiare coadiuvante) o come socio prestatore d'opera in una impresa del settore anche non artigiana. (allegare documentazione)
- Ovvero di aver esercitato l'attività di acconciatore in qualità di titolare/socio qualificato della Ditta \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_

### Privacy

Il sottoscritto dichiara, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30.6.2003 n. 196, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali. Esso viene effettuato dal Comune, anche in forma automatizzata. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Il mancato conferimento non permette l'espletamento dell'istruttoria. I dati saranno oggetto di comunicazione e di diffusione nei limiti previsti dall'art. 19, commi 2 e 3 del D.Lgs n. 196/2003. Gli interessati godono dei diritti previsti dall'art. 7 del citato D.Lgs n. 196/2003.

Data .....

Firma .....

### Allega

- Fotocopia di valido documento d'identità in corso di validità
- Copia del permesso di soggiorno (solo per i cittadini extracomunitari)