

	Pratica N°
Comune di SESTOLA	

Oggetto pratica	
descrizione sintetica dell'intervento	

il/la sottoscritto/a(*)			
Nato a(*)		(Prov:)	
il(*)		cod.Fiscale(*)	
Residente nel Comune di (Per i cittadini residenti all'estero inserire lo Stato di residenza e come provincia EE) (*)		(Prov:)	CAP(*)
Sede legale dell'attività/dello studio professionale/dell'associazione di categoria(*)			
tel. (*)		fax	
PEC (*)			

Le sezioni seguenti sono da compilare nel caso agisca per conto di altra persona fisica o giuridica
da compilare in caso di **Legale rappresentante di società/Titolare di impresa individuale:**

a titolo di (*)	<input type="checkbox"/> TITOLARE DITTA INDIVIDUALE <input type="checkbox"/> LEGALE RAPPRESENTANTE <input type="checkbox"/> ALTRO
Specifica:	
denominazione/ragione sociale(*)	

Con sede in(*)	(Prov:)	CAP. (*)	
indirizzo(*)			
telefono		fax	
eMail			
cod.Fiscale o Identificativo Straniero (*)		P.IVA.	
Iscrizione al Registro imprese di		num.	
Codice ATECO dell'attività oggetto della presente istanza			

da compilare in caso di Legale rappresentante di privato:

a titolo di(*)	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di minore <input type="checkbox"/> Legale rappresentante di adulto interdetto <input type="checkbox"/> Altro
Specifica:	

Nome e cognome(*)			
Nato a (*)	(Prov:)		
Il (*)		Stato di nascita(*)	
cittadinanza(*)		cod.fiscale(*)	
Residente nel Comune di(*)		CAP.(*)	
		(Prov:)	
località/frazione			
indirizzo(*)			

da compilare in caso di Rappresentante di altro ente/associazione - (inclusi enti no profit):

Motivazione della rappresentanza(*)	<input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Delegato <input type="checkbox"/> Dipendente con rappresentanza		
Specifica:			
Dell'ente rappresentato(*)			
Con sede in(*)		CAP.(*)	
indirizzo(*)			
località/frazione			
telefono		fax	
eMail			
cod.Fiscale o Identificativo Straniero(*)		P.IVA.	

informazioni relative all'iscrizione al Registro regionale delle Persone Giuridiche:

regione		Numero iscrizione al registro regionale	
---------	--	---	--

Descrizione qualifica	<input type="checkbox"/> ALTRO <input type="checkbox"/> OPERATORE DI ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA
Specifica:	
Isritto all'albo	<input type="checkbox"/> Ordine dei Farmacisti <input type="checkbox"/> Ordine degli architetti <input type="checkbox"/> Collegio dei geometri <input type="checkbox"/> Ordine dei giornalisti <input type="checkbox"/> Ordine degli infermieri (di prossima attuazione) <input type="checkbox"/> Ordine dei geologi <input type="checkbox"/> Ordine dei consulenti del lavoro <input type="checkbox"/> Consiglio nazionale dei Periti Industriali <input type="checkbox"/> Collegio dei Periti Industriali <input type="checkbox"/> Albo dei dottori agronomi e dottori forestali <input type="checkbox"/> Albo unico dei promotori finanziari <input type="checkbox"/> Ordine dei medici <input type="checkbox"/> Ordine degli psicologi <input type="checkbox"/> Ordine dei dottori commercialisti <input type="checkbox"/> Ordine degli avvocati <input type="checkbox"/> Ordine dei notai <input type="checkbox"/> Ordine degli ingegneri <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Iscrizione all'albo non richiesta

<input type="checkbox"/> Iscrizione all'albo non richiesta				
Numero albo		Prov. Di Iscrizione		Data iscrizione
Ai sensi del DPR 445/2000 dichiaro di essere stato delegato dall'impresa sotto indicata alla presentazione della presente				
<input type="checkbox"/> Istanza <input type="checkbox"/> Segnalazione <input type="checkbox"/> Comunicazione <input type="checkbox"/> Altro				
tramite				
sottoscritto il		Custodito presso		

da compilare in caso di Professionista/associazione di categoria/altro soggetto munito di procura/in qualità di delegato dal procuratore (delegato dal procuratore SOLO per impianti radioelettrici per telefonia mobile):

Descrizione qualifica:	<input type="checkbox"/> ALTRO <input type="checkbox"/> OPERATORE DI ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA
------------------------	---

Per conto di :

Da compilare nel caso il titolare sia Privato:

Nome e cognome (*)				
Nato a(*)				(Prov:)
Il (*)		cod.Fiscale (*)		
Residente in (*)			(Prov:)	CAP.(*)
Indirizzo (*)				

da compilare nel caso il titolare sia Impresa (impresa individuale, società di persone, società di capitali, società cooperative):

Denominazione/ragione sociale (*)				
Con sede in(*)			(Prov:)	CAP.(*)
indirizzo(*)				
telefono		fax		
eMail				
cod.Fiscale (*)		P.IVA.		
Provincia di iscrizione al registro imprese		num.		

dati rappresentante legale o titolare

Nome e cognome (*)				
Nato a(*)			(Prov:)	In data (*)
Residente a (*)			CAP.(*)	
Indirizzo (*)				

OGGETTO

<i>Scelte effettuate per la compilazione</i>

INTERVENTI:

- SCIA per l'esercizio di allevamento di animali, stalla di sosta – AVVIO

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 D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

AI: SESTOLA

DICHIARAZIONE RELATIVA AL DETENTORE RESPONSABILE DEGLI ANIMALI

di:

essere il detentore responsabile degli animali*	()
che il detentore responsabile degli animali è:*	()
Il Sig. / Sig.ra*	()
Cognome*	
Nome*	
Codice Fiscale*	
Data di nascita*	
Luogo di nascita*	
Residente nel comune di*	
Indirizzo*	
Numero*	
Provincia*	
CAP*	
il titolare ditta individuale/legale rappresentante di società*	()
Denominazione / Ragione sociale*	
Indirizzo*	
Numero*	
Provincia*	
CAP*	
Codice Fiscale*	
Partita Iva	

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ ALLEVAMENTI/STALLA DI SOSTA

di segnalare l'avvio dell'attività di:

Allevamento*	()
Stalla di sosta (1)*	()

(1) Stalla di sosta: l'esercizio della stalla di sosta è subordinato a specifica autorizzazione del Sindaco del Comune competente per territorio di ubicazione previo parere favorevole e sopralluogo da parte del servizio di Sanità Pubblica dell'Usl per la verifica dei

requisiti sanitari previsti.

LOCALIZZAZIONE UNICA STANDARD CON DATI CATASTALI

dichiara che l'immobile/gli immobili /unità immobiliare/i è:

sito in:

Comune*	
(via, piazza, ecc.)*	
n°*	
interno	
scala	
piano*	
cap*	
Frazione	
Fabbricati*	()
Terreni*	()
foglio*	
mappale*	
subalterno	
sezione	
sezione urbana	
avente categoria catastale	
destinazione d'uso	
Destinazione d'uso da piano comunale	

DICHIARAZIONE RELATIVA AL CODICE ANAGRAFICO DI REGISTRAZIONE DELL'AZIENDA

che il codice anagrafico di registrazione dell'azienda:

è già stato attribuito*	()
è da attribuire a seguito della presente SCIA*	()
codice*	

DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ ALLE VIGENTI NORME IN MATERIA EDILIZIA, URBANISTICA, IGIENICO-SANITARIA

che:

i locali dove si intende esercitare l'attività possiedono i requisiti conformi alla vigente normativa in materia edilizia, urbanistica ed igienico-sanitaria*	[]
---	-----

DICHIARAZIONE RELATIVA AL PROPRIETARIO DEGLI ANIMALI

di:

essere il proprietario degli animali*	()
---------------------------------------	-----

che il proprietario degli animali è:*	()
Il Sig. / Sig.ra*	()
Cognome*	
Nome*	
Codice Fiscale*	
Data di nascita*	
Luogo di nascita*	
Residente nel comune di*	
Indirizzo*	
Numero*	
Provincia*	
CAP*	
il titolare ditta individuale/legale rappresentante di società*	()
Denominazione / Ragione sociale*	
Indirizzo*	
Numero*	
Provincia*	
CAP*	
Codice Fiscale*	
Partita Iva	

DICHIARAZIONE RELATIVA AL RISPETTO DI REGOLAMENTI E NORME PER L'ATTIVITÀ DI ALLEVAMENTI ANIMALI

inoltre che:

relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

i regolamenti di polizia urbana*	[]
i regolamenti locali di igiene e sanità*	[]
i regolamenti edilizi*	[]
le norme urbanistiche, ambientali, di sicurezza sui luoghi di lavoro e quelle relative alla destinazione d'uso*	[]
i regolamenti di polizia veterinaria*	[]

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLE SPECIE E TIPOLOGIE DI ALLEVAMENTO- EQUINI

che l'allevamento di capi riguarda:

Tipologia di allevamento:	()
ALLEVAMENTO*	()
Orientamento produttivo	
Lavoro*	()

Carne con fattrici*	()
Carne senza fattrici*	()
Equestre con fattrici*	()
Equestre senza fattrici*	()
Ippico con fattrici*	()
Ippico senza fattrici*	()
IPPODROMO*	()
MANEGGIO*	()

Modalità allevamento

All'aperto o estensivo*	()
Stabulato o intensivo*	()
STALLA DI SOSTA*	()

Orientamento produttivo

Capi da allevamento*	()
Capi da macello*	()
Numero di capi*	
Cavalli*	()
Muli*	()
Bardotti*	()
Asini*	()

ANNOTAZIONI EVENTUALI

che per maggior chiarezza, si precisa:

NON è necessaria nessuna nota aggiuntiva*	()
per maggior chiarezza, preciso che:*	()
(specificare)*	

COMUNICAZIONE VARIAZIONI

di:

impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato*	[]
--	-----

ANTIMAFIA

che:

non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione previste art. 67 del D.lgs. 6/9/2011 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"

N.B. In caso di società compilare anche l'allegato A

CONDIZIONI

CONDIZIONE TRASVERSALE - L' attività è svolta in forma societaria (da NON cliccare in caso di SRL unipersonali o con amministratore unico e di SAS con unico accomandatario)	[]
STALLA DI SOSTA - Si tratta di una stalla di sosta (DA CLICCARE SEMPRE IN CASO DI STALLA DI SOSTA INSIEME ALLA SPECIE ANIMALE)	[]
ALLEVAMENTO/STALLA SOSTA - Si tratta di allevamento o stalla di sosta di animali della specie bovina-bufalina	[]
ALLEVAMENTO/STALLA SOSTA - Si tratta di allevamento o stalla di sosta di animali della specie di chiocciola a scopo alimentare	[]
ALLEVAMENTO/STALLA SOSTA - Si tratta di ricovero di animali durante manifestazioni temporanee	[]
ALLEVAMENTO/STALLA SOSTA - Si tratta di allevamento o stalla di sosta di animali della famiglia dei bovidi e dei cervidi	[]
ALLEVAMENTO/STALLA SOSTA - Si tratta di allevamento o stalla di sosta di animali della famiglia dei camelidi	[]
ALLEVAMENTO/STALLA SOSTA - Si tratta di allevamento o stalla di sosta di animali della specie dei lagomorfi	[]
AGRICOLTURA - si effettua la vendita in locali aperti al pubblico	[]
CONDIZIONE TRASVERSALE - Il richiedente ha la cittadinanza di un paese non appartenente all'Unione Europea	[]
ALLEVAMENTO/STALLA SOSTA - Si tratta di allevamento o stalla di sosta di animali della specie ovi-caprina	[]
ALLEVAMENTO/STALLA SOSTA - Si tratta di allevamento o stalla di sosta di animali della specie suina	[]
ALLEVAMENTO/STALLA SOSTA Si tratta di allevamento o stalla di sosta di animali della specie avicola	[]
L'attività prevede la presentazione contestuale dell'AUA (Autorizzazione Unica Ambientale)	[]
ALLEVAMENTO/STALLA SOSTA - Si tratta di allevamento o stalla di sosta di animali della specie equina	[X]

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

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, le informazioni sono reperibili al seguente link:

<https://auwordpress.lepida.it/informativa-privacy/>

Data presentazione: