Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione attività per attività di allevamento (maneggio, scuderia o centro ippico)

Il sottos	critto									
Cognome			Nome			Codice Fis	scale			
Data di nasci	ita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadina	nza			
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cell	lulare Telefono fi	isso	Posta elettronica ordinaria			Posta ele	ttronica cer	tificata		
	•	4								
	ā di (questa sezione devi	e essere compila	ta se il dichiarante non è un	a persona fisi	ica)					
Ruolo										
Danaminania	one (Decises essiels					Timelania				
Denominazio	one/Ragione sociale					Tipologia				
Sede legale										
Provincia Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscal	le			Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta ele	ttronica cer	tificata		
Iscrizione al	Registro Imprese della Can	nera di Commerci	0		Provincia	Numero Is	scrizione	Y		
Iscrizione al	Repertorio Economico e An	nministrativo (RE	A)		Provincia	Numero is	scrizione			
						V				
domicilia	azione delle comun	icazioni rela	tive al procediment	0						
-										

(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

in relazione all'attività di stalla di allevamento (maneggio, scuderia o centro ippico)

Attività svolta

in caso di	trasferimento della sede operativ	a all'interno dei	territorio comu	ınale inserire la r	uova sede opera	ntiva)				
articella 1	terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
rovincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
lteriori in	nmobili oggetto del procedime	nto (allegare il	modulo "ulteri	ori immobili ogg	etto del procedi	mento")				
l proce	dimento riguarda		ulterior	i immobili						
gibilità d	ei locali				Protocollo			Data		
segna										
					C					
V				SE	GNALA					
	vvio dell'attività									
) la r	modifica di una attività									
	trasferimento della locali/impianti	seae oper	ativa ali'ir	iterno dei t	erritorio co	munale				
	modifica dell'attività	à synlta								
) la v	variazione dell'attività,		ite:							
0	cambio di ragione s	_								
0	modifica dei sogget		lei requisit	i (soci, mer	nbri dell'or	gano di am	ıministraz	ione, ecc.)		
0	subingresso									
0	sospensione o ripre	sa dell'att	ività			U				
0	cessazione dell'attiv	vità								
n prec	edenza avviata trami	te								
•	prizzativo			Protocollo		Data		Ente di riferim	ento	
) au	torizzazione, concessi	one o nulla	a osta							
) SC	IA o comunicazione									
alt	ro (specificare)								V	

445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

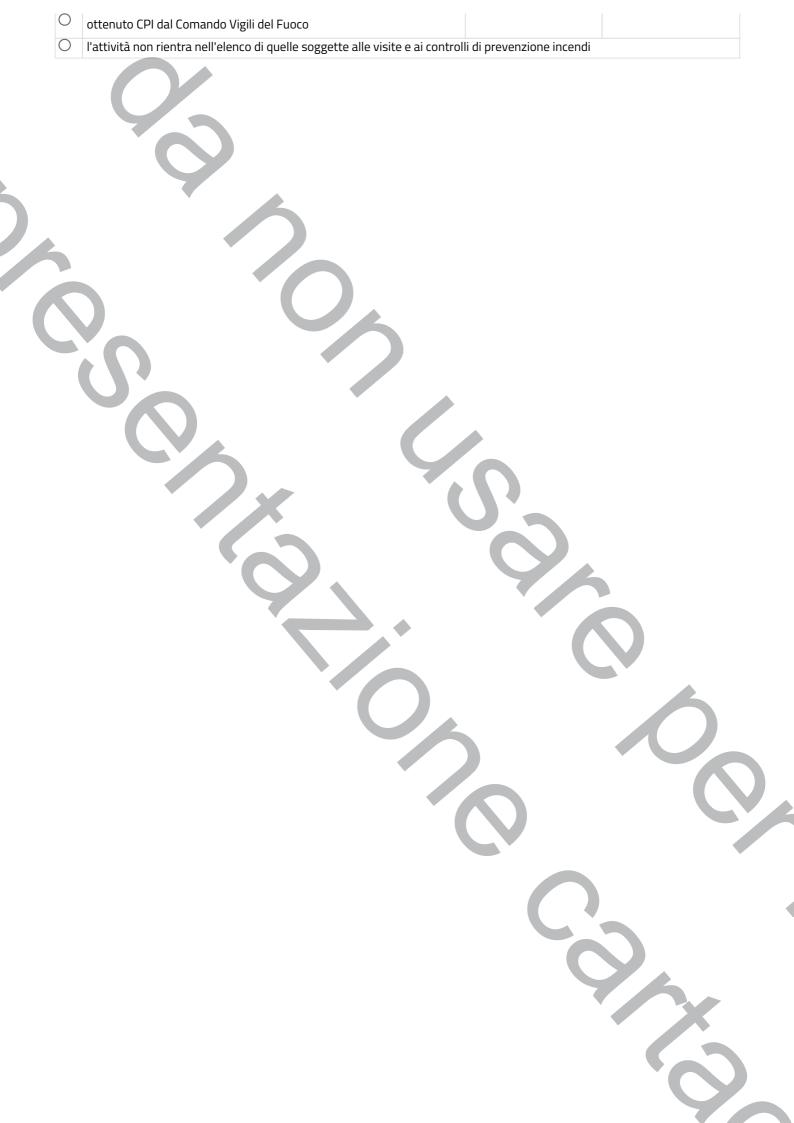
- che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto legislativo 06/09/2011 n. 159 (" Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonchè nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia ")
- 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'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- \checkmark 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
- di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- di avere la disponibilità dei locali

>											
✓	ciie, iii caso di caniie, tutti i cani cne saranno ospitati saranno iscritti all'anagrafe canina e regolarmente identificati										
possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività (da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti) Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252											
C	l'ese	e al sottoscrivente ercizio dell'attività pilare il modello "autocel				a dichiarazio	one di pos	ssesso dei r	equisiti mora	li per	
Δν	VIO DE	ELL'ATTIVITÀ									
		attività svolte dell'impre	esa (da compilare se l'att	ività è svolta in form	na imprenditoria	le)					
		D (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codi	_						
		etti (indicare il numero d a qualunque titolo lavori		-	-		ntemente dal	lla tipologia con	trattuale. Per adde	tto si intende	
Dur	ata dell'a	ttività									
0	perr	manente									
0	tem	poranea	dal	al					in questo caso azione dell'attivit		
0	stag	gionale	dal dal	al	*						
_	erfici	oviete nov Vocavelnia dell'			/i	:i-i \	C. manfield				
m ²	erncie pr	evista per l'esercizio dell'	attivita	Superficie per altr	o uso (magazzii	i, servizi, ecc.)	m ²	e complessiva		_	
	ACEE			(04) selless		danta					
		RIMENTO DELLA S			Particella	Subalterno	Categoria	Visura	1		
Pro	vincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC CAP		
MO	DIFIC	A DEI LOCALI/IMP	PIANTI								
Tipo	logia mo										
0		ensione superficie									
0		zione superficie de									
Des	crizione r	nodifica (descrivere cosa	сотрогса на тобитса е 1	a nuova distribuzior	le delle superfic	,		Ċ			

che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della

ALT	RA VARIAZIONE APPO	RTATA ALL'ATTIVITA' (A4)			
)escr	zione variazione apportata					
	SAZIONE DELL'ATTIVIT azione	ТА				
10010	210110					
fart	empo dal giorno A	seguito delle cessazioni indicate, n	ella suddetta sede operativa			
CIII	BINGRESSO A - preced	lonto intestatario				
	minazione/Ragione sociale	iente intestatario		Tipologia		
				porog.u		
ede	legale					
Provi		Indirizzo	Civico Barrat	o Interno Scala	Piano SNC CAF	.
,	40					
odic	e fiscale		Partita IVA			
\ far	tempo dal giorno A segui	to di	Specif	ficare altre cause		
l sub	ingresso avviene			Data fine gestione		
ichi	ara inoltre					
/lodi	iche locali					
\circ	che i locali non hanno	riportato modifiche rispet	tto alle planimetrie giá tra	ismesse		
0	che i locali hanno ripo	rtato modifiche per le qua	li sarà presentata apposit	ta documentazione		
/lodi	iche attività					
0		nelle condizioni di esercizio				
0	che sono cambiate le	condizioni di esercizio del	'attività precedentement	e autorizzata/dichia	rata	
	PENSIONE O RIPRESA	DELL'ATTIVITÀ				
ipo i:	itanza l'attività verrà sospes	a				
	Data inizio sospensione	Data fine sospensione	Motivazione			
)	l'attività precedentem	nente sospesa verrà ripres	sa			
	Data inizio sospensione	Data ripresa				
:AN	BIO DELLA RAGIONE	SOCIALE				
rece	dente ragione sociale				4	
vuova	ragione sociale					

Cognome		Nome		Codice Fis	cale	
Nuovi sogge Cognome	getti titolari dei requisiti morali (*)	Nome		Codice Fis	cale	
cognome		Nome		Coulce F13	care	
(*) ciascun	no dei soggetti indicati deve comp	pilare e sottoscrivere la relativa	autocertificazione di posse	esso dei requisit	ti morali.	
impatto	acustico					
	re in caso di avvio dell'attività e di trasfe					
	bilità alla presentazione di valutazio					
nor	n soggetto a presentazion			ronto norma	tivo	
		attività saranno rispettati		gente norma	luVd	
	ggetto a presentazione di lo autorizzativo	vaiutazione di impatto aci	usaco		Numero	Da+a
litol		vole ARPA sulla document	taziono di impatto acc	ustico	Numero	Data
			tazione di impatto aci	uStitU		
0	ottenuto autorizzazione	e unica ambientale (AUA)	_			
0	ha presentato valutazio	ne previsionale di impatto	o acustico			
0	presenta congiuntamen	nte valutazione previsiona	ale di impatto acustico			
0		attività le emissioni non sa			nel territorio d	romunale
		ferimento della sede operativa)		3		
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il posse	ferimento della sede operativa) vo per scarichi idrici esso di titolo abilitativo all		0)_	
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il posse ctività richiede il possesso	ferimento della sede operativa) o per scarichi idrici esso di titolo abilitativo all di titolo abilitativo allo sca	arico	0		
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ attività non richiede il posse attività richiede il possesso ha presentato comunic	ferimento della sede operativa) vo per scarichi idrici esso di titolo abilitativo all	arico	O)		
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il posse ctività richiede il possesso	ferimento della sede operativa) o per scarichi idrici esso di titolo abilitativo all di titolo abilitativo allo sca	arico			
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il posse ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo all di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC	Data			
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il posse ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione	ferimento della sede operativa) o per scarichi idrici esso di titolo abilitativo all di titolo abilitativo allo sca	Data			
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il posse ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo all di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC	Data			
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras, abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo all di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC	Data			
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo all di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC	Data UA) Data			
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo allo di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC	Data UA) Data			
(da compila Assoggetta	are in caso di avvio dell'attività e di tras, abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di A	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo allo di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC	Data Data Dientale (AUA)			
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di A	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo allo di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC etione Unica Ambientale (A	Data Data Dientale (AUA) Data		nica Ambianto	
(da compila Assoggetta	ni idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di A	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo allo di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC	Data Data Dientale (AUA) Data	izzazione Ur	nica Ambienta	ale (AUA)
(da compilal Assoggetta I'at:	are in caso di avvio dell'attività e di tras, abilità al possesso di titolo abilitativiti richiede il possesso di titolo abilitatività non richiede il possesso di tività richiede il possesso di ha presentato comunici Descrizione Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di A Protocollo presenta separatamen	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC cione Unica Ambientale (A	Data Data Dientale (AUA) Data	izzazione Ur	nica Ambienta	ale (AUA)
Assoggetta I'at: Classific	ai idrici are in coso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di A Protocollo presenta separatamen cazione industrie insalubr	esso di titolo abilitativo allo scazione o denuncia all'ATC	Data Data Dientale (AUA) Data	izzazione Ur	nica Ambienta	ale (AUA)
Assoggetta I'at: Classific (da compilar	are in caso di avvio dell'attività e di tras, abilità al possesso di titolo abilitativiti richiede il possesso di titolo abilitatività non richiede il possesso di tività richiede il possesso di ha presentato comunici Descrizione Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di A Protocollo presenta separatamen	esso di titolo abilitativo allo scazione o denuncia all'ATC	Data Data Dientale (AUA) Data	izzazione Ur	nica Ambienta	ale (AUA)
Assoggetta I'at: Classific (da compilar Classificazia	ai idrici are in coso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di A Protocollo presenta separatamen cazione industrie insalubr re in caso di avvio dell'attività e di trasfe	esso di titolo abilitativo allo scazione o denuncia all'ATC cione Unica Ambientale (A Autorizzazione Unica Ambientale (A	Data Data Dientale (AUA) Data r la domanda di Autor			ale (AUA)
(da compilate Assoggetta I'at: I'at: Classific (da compilate Classificazio I'at:	abilità al possesso di titolo abilitativa e di tras abilità al possesso di titolo abilitativa e di tras e	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC etione Unica Ambientale (A Autorizzazione Unica Amb ete la documentazione per eti erimento della sede operativa) te nell'elenco delle attività	Data Data Dientale (AUA) Data r la domanda di Autor			ale (AUA)
classific (da compilat Classificazio Classif	il idrici are in coso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ctività richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di A Protocollo presenta separatamen cazione industrie insalubri re in caso di avvio dell'attività e di trasfe ione industrie insalubri ctività svolta non è present	rerimento della sede operativa) ro per scarichi idrici esso di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC cione Unica Ambientale (A Autorizzazione Unica Amb ete la documentazione per ri erimento della sede operativa) te nell'elenco delle attività ell'elenco delle attività	Data Data Dientale (AUA) Data r la domanda di Autor à insalubri di 1^ class alubri di 1^ classe			ale (AUA)
classific (da compilat Classificazio Classif	di idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di A Protocollo presenta separatamen cazione industrie insalubri cri in caso di avvio dell'attività e di trasfe ione industrie insalubri ctività svolta non è presente ctività svolta è presente ne	rerimento della sede operativa) ro per scarichi idrici esso di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC cione Unica Ambientale (A Autorizzazione Unica Amb ete la documentazione per ri erimento della sede operativa) te nell'elenco delle attività ell'elenco delle attività	Data Data Dientale (AUA) Data r la domanda di Autor à insalubri di 1^ class alubri di 1^ classe			ale (AUA)
classific (da compilar Classificazi (da compilar Classificazi (l'at') l'at') l'at' rischio in	di idrici are in caso di avvio dell'attività e di tras abilità al possesso di titolo abilitativ ctività non richiede il possesso ha presentato comunic Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di A Protocollo presenta separatamen cazione industrie insalubri cri in caso di avvio dell'attività e di trasfe ione industrie insalubri ctività svolta non è presente ctività svolta è presente ne	ferimento della sede operativa) to per scarichi idrici esso di titolo abilitativo allo sca cazione o denuncia all'ATC cione Unica Ambientale (A Autorizzazione Unica Amb ete la documentazione per ci erimento della sede operativa) te nell'elenco delle attività insi ell'elenco delle attività insi ell'elenco delle attività insi	Data Data Dientale (AUA) Data r la domanda di Autor à insalubri di 1^ class alubri di 1^ classe			ale (AUA)
classific (da compilar Classificazie l'at:	are in caso di avvio dell'attività e di trassabilità al possesso di titolo abilitatività in citività non richiede il possesso di titolo abilitatività richiede il possesso di ha presentato comunici Descrizione ha ottenuto Autorizzazi Numero ha chiesto il rilascio di Aprotocollo presenta separatamen cazione industrie insalubri re in caso di avvio dell'attività e di trasse di citività svolta è presente ne citività e di trasse rizzativo	referimento della sede operativa) re per scarichi idrici resso di titolo abilitativo allo scarica della adilitativo allo scarica della sede operativa) referimento della sede operativa) rete nell'elenco delle attività insignificatione della sede operativa) referimento della sede operativa)	Data Dientale (AUA) Data Ta domanda di Autor à insalubri di 1^ class alubri di 1^ classe alubri di 2^ classe			
classific (da compilan Classificazio Classif	di idrici are in caso di avvio dell'attività e di trassabilità al possesso di titolo abilitatività richiede il possesso citività richiede il possesso ha presentato comunico Descrizione ha ottenuto Autorizzaz Numero ha chiesto il rilascio di di Protocollo presenta separatamen cazione industrie insalubri re in caso di avvio dell'attività e di trasse citività svolta non è presente ne citività svolta è presente ne	referimento della sede operativa) ro per scarichi idrici resso di titolo abilitativo allo scarica della abilitativo allo scarica della sede operativa) referimento della sede operativa) Vigili del Fuoco	Data Dientale (AUA) Data Dientale (AUA) Data Tala domanda di Autor Dia insalubri di 1^ classe alubri di 2^ classe	e e 2^ classe		



□re	eferente per la pra	atica			
Cogn	ome		Nome		Codice Fiscale
Data	di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Telefo	ono cellulare Te	elefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
			Elenco deg	li allegati	
			i gli allegati richiesti in fase di prese	entazione della pratica ed ele	ncati sul portale)
			orali di altri soggetti		
					legli eredi in caso di subentro mortis causa
					scrittiva del rifiuto stesso
			ezioni concesso a soggetto autorizz		P. C.
		·	n soggetto privato per	conferimento anim	all morti
		i conferimento di capi decedi riportante l'ubicaz		Individuazione dell	a distanza che intercorre con l'eventuale
		•	itazioni presenti nel circ		a distanza che intercorre con reventadie
					ompreso nel raggio di almeno 2 km
				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
			progressivi e dimensio		di tutti i box e locali indicati nell'allegata
			ruttura e delle modalità		
		er industria insalub		t di gestione	
		sionale di impatto ale del professionista abili	ato che l'ha redatta e firmata)		
					*
			ARTONIA -		
Ш		i di segreteria/istru	ttoria		
	(da allegare se previsti)		Para de la		
		oggetto del proced	limento		7.6
	copia del permess				
	(da allegare in caso di città copia del docume				
		sottoscritto con firma autog	orafa)		
			stata conferita la procu	ıra	
	altri allegati (specifi				
	5 .,				
		In	formativa sul trattame	ento dei dati perse	nali
	lais				idii gislativo 30/06/2003, n. 196)
		•			ersonali pubblicata sul sito internet
	•				nformazioni trasmesse all'atto della
	presentazione de				
		,			