





## CITTA' di PESCARA

Area Urbanistica – Settore Gestione e Controllo del Territorio  
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive  
Commercio ed Artigianato



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 445/2000 e s.m.i. e la decadenza dei benefici conseguenti,

### COMUNICA

ai sensi del D.P.R. n. 447/1998, come modificato dal D.P.R. n. 440/2000 ed eventuali s.m.i., nonché ai sensi del D.lgs. n. 07/2007, ed ai sensi dell'art. 19 della L. 241/90, relativamente all'attività professionale di palestra:

denominata \_\_\_\_\_ ed ubicata in locali siti in  
via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ mq \_\_\_\_\_

**nuova apertura** in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

palestra ubicata all'interno  
di un **circolo privato**

**subingresso** (con prosecuzione di attività)

subentrando all'impresa \_\_\_\_\_

società/legale rappresentante \_\_\_\_\_

ditta individuale \_\_\_\_\_

codice fiscale |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|

a seguito di \_\_\_\_\_

**trasferimento** in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ presso i nuovi locali siti in:

via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ mq \_\_\_\_\_

**trasformazione** in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

consistente in \_\_\_\_\_

Conformemente a quanto disposto dall'art. 72 del vigente Regolamento Comunale di Igiene e di Sanità Pubblica, è stato designato un responsabile tecnico in possesso di idonea qualifica professionale, nella persona di:

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

ragione sociale \_\_\_\_\_

codice fiscale |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|

data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_ sesso: M |\_| F |\_|

luogo di nascita: stato \_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_) comune \_\_\_\_\_

residenza: provincia \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

altresì, di rispettare tutte le norme previste dal vigente Regolamento Comunale di Igiene e di Sanità Pubblica, nonché tutte le disposizioni nazionali, regionali e comunali vigenti e che verranno emanate in materia.



## CITTA' di PESCARA

Area Urbanistica – Settore Gestione e Controllo del Territorio  
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive  
Commercio ed Artigianato



### ALLEGA

ai fini della presente istanza, la seguente documentazione:

- attestazione riguardante il possesso dei requisiti professionali del responsabile tecnico in applicazione dell'art. 72 del vigente Regolamento Comunale di Igiene e di Sanità Pubblica;
- autocertificazione requisiti soggettivi per ditta individuale / societari (*allegato 1*)
- autocertificazione requisiti professionali (*allegato 2*)
- certificazione dati identificativi e di disponibilità del locale (*allegato 3*)
- dichiarazione del tecnico / proprietario, con l'indicazione degli estremi del certificato di agibilità del locale (se esistente) ed attestante i requisiti edilizi ed urbanistici del locale (*secondo la modulistica predefinita per la "verifica edilizia", in dotazione presso gli uffici di sportello SUAP o comunque reperibili sul sito web SUAP – sezione "modulistica"*)
- planimetria dei locali interessati, in scala 1:50 o 1:100, redatta da un tecnico abilitato e controfirmata dal titolare o dal legale rappresentante indicando per ogni locale la destinazione d'uso, la superficie, l'altezza ed il layout delle attrezzature principali, conforme alla planimetria catastale allegata alla documentazione di cui al precedente punto;
- parere preventivo AUSL di conformità igienico-sanitaria dei locali;
- autocertificazione della conformità dei locali alle prescrizioni igienico-sanitarie previste dal vigente Regolamento Comunale di Igiene e Sanità;
- copia di documento di identità personale in corso di validità, obbligatorio quando l'istanza viene trasmessa per via postale o presentata da incaricato;
- relazione di valutazione di impatto acustico redatto da tecnico abilitato iscritto all'Albo regionale, ai sensi della L. n. 447/95 e successive modificazioni ed integrazioni;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante che l'attività produttiva non prevede la presenza di fonti sonore significative (*valevole solo per le attività che non necessitano di autorizzazione amministrativa*);
- copia atto notarile di trasferimento in caso di subingresso, opportunamente registrato;
- attestazioni di versamento dei diritti tecnici di istruttoria e di segreteria sul c.c. postale n. 34140632 intestato a "Comune di Pescara – S.U.A.P." con causale: "diritti tecnici per D.I.A. amministrativa" (*secondo gli importi vigenti*);
- nomina del referente per le comunicazioni relative al procedimento in essere ed assegnatario di password ai sensi degli artt. 7 ed 8 L. 241/90 e s.m.i. (*allegato 4*)
- altra documentazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pescara, lì \_\_\_\_\_ il richiedente \_\_\_\_\_

- **in caso di nuovo esercizio o trasferimento l'attività può essere iniziata decorsi trenta giorni dalla data di presentazione della D.I.A.**
- **l'effettivo inizio dell'attività dovrà essere contestualmente comunicato al competente S.U.A.P. ai sensi della Legge 241/90 e s.m. e i.**

a cura dell'ufficio ricevente nel caso in cui la firma sull'istanza viene apposta in presenza di un dipendente addetto:

#### Città di Pescara

Il Dichiarante, previo accertamento della propria identità, ha firmato la presente dichiarazione in mia presenza:

Pescara, lì \_\_\_\_\_ il dipendente comunale addetto \_\_\_\_\_

#### Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30-06-2003

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni di servizi connessi con i provvedimenti ed i procedimenti che lo riguardano.

Pescara, lì \_\_\_\_\_ il dichiarante \_\_\_\_\_



**allegato 1 – Mod. PAL1**

**AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI SOGGETTIVI DITTA INDIVIDUALE / SOCIETARI**

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che, ai fini dell'esercizio dell'attività, dovranno essere posseduti specifici requisiti morali che di seguito attesta e 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 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti.

Il/la sottoscritto/a, in qualità di  titolare  legale rappresentante

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

ragione sociale \_\_\_\_\_

codice fiscale

partita I.V.A.

data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_ sesso: M  F

luogo di nascita: stato \_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_) comune \_\_\_\_\_

residenza: provincia \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e.mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  (barrare se e.mail posta certificata)

in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta denominata \_\_\_\_\_

con sede legale a \_\_\_\_\_

via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

codice fiscale

partita I.V.A.

**DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività, ai sensi e per gli effetti del DPR n. 252 del 03/06/1998 (dichiarazione antimafia), della L. 443/85

che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'allegato 1 del D.lgs. 08/08/1994 n. 490

di non aver riportato condanne penali

di non aver procedimenti penali in corso né provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività

per i cittadini italiani, gli estremi del **documento di riconoscimento**

tipo \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

per i cittadini extracomunitari, gli estremi del **permesso/carta di soggiorno** rilasciato per

\_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**allega:** (nel caso di autocertificazione requisiti soggettivi societari)

estremi dell'atto costitutivo: data stipula \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. registrazione \_\_\_\_\_

o n. certificato notarile (se in corso di registrazione) \_\_\_\_\_

Pescara, lì \_\_\_\_\_ il dichiarante \_\_\_\_\_



**allegato 2 – Mod. PAL1**

**AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI PROFESSIONALI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nominato Direttore Tecnico, dichiara di essere consapevole che, ai fini dell'esercizio dell'attività, dovranno essere posseduti specifici requisiti professionali, di seguito attestati, richiesti dalla normativa vigente in materia e 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 445/2000 nonché la decadenza dai benefici conseguenti. Si riporta stralcio dell'art. 72 del vigente Regolamento Comunale di Igiene e di Sanità Pubblica.

\*\*\*\*\*

**Art. 72 – Palestre**

Le palestre, fatta esclusione per quelle scolastiche alle quali si applicano le disposizioni previste dal D.M. 18/12/1975, devono soddisfare i seguenti requisiti igienico-edilizi:

- a) deve essere garantita la totale accessibilità ai diversi abili;
- b) non possono essere ubicati in locali interrati o seminterrati, fatta eccezione per i servizi e vani tecnici;
- c) l'altezza dei vani principali deve essere non inferiore a m 3, con l'eccezione di depositi e servizi igienici, per i quali è ammessa un'altezza minima di m 2,40; per le palestre che utilizzano unicamente macchine ed attrezzature fisse l'altezza minima è di m 2,70;
- d) i pavimenti devono essere di materiale facilmente lavabile e disinfettabile e le pareti debbono essere rivestite con materiale impermeabile e di facile pulizia fino ad un'altezza di m 2;
- e) l'area adibita agli esercizi ginnici deve essere tale da garantire almeno mq 3 per ogni utente e, comunque, la sua superficie complessiva non può essere inferiore a mq 100 salvo il caso di locali utilizzati soltanto per macchine e attrezzature fisse;
- f) è ammessa la realizzazione di zone organizzate con box di superficie non inferiore a mq 6 e con tramezzature di altezza non superiore a m 2,20;
- g) le pareti dei locali adibiti ad attività motoria devono essere prive di sporgenze per un'altezza non inferiore a m 2,50 dal pavimento; in caso di sporgenze non eliminabili le stesse devono essere ben evidenziate e protette contro gli urti;
- h) le vetrate, gli specchi, le parti a vista degli impianti tecnici, gli elementi mobili, i controsoffitti e quant'altro presente devono essere in grado di resistere agli urti di persone ed oggetti; in particolare le vetrate, in caso di rottura, non devono produrre frammenti pericolosi. La sicurezza dell'utente deve essere garantita al massimo;
- i) tutti i locali destinati alle attività principali, gli spogliatoi e le unità igieniche devono essere forniti di un'adeguata ventilazione naturale (Ra non inferiore ad 1/8 per le aree destinate all'attività motoria, Ra non inferiore ad 1/16 per spogliatoi e docce ed unità igieniche), od artificiale (10 ricambi orari) per le sole unità igieniche;

Inoltre, le palestre devono avere le seguente dotazione minima di servizi:

- spogliatoi per gli utenti, distinti per sesso; almeno 6 mq + 1 mq per ogni persona in più oltre le prime cinque; uno spogliatoio per dipendenti, munito di armadietti individuali con chiusura a chiave, con doccia;
- unità igieniche, distinte per sesso (almeno un W.C. ogni 40 utenti, calcolati sulla superficie dei locali utilizzati per attività ginnica, motoria e attrezzistica);
- un WC per i diversamente abili; lavabi con acqua calda e fredda, erogatori di sapone, asciugamani elettrici o a perdere;
- docce distinte per sesso (almeno una ogni 8 utenti); la zona docce deve comunicare con il relativo spogliatoio e questo deve essere provvisto di uno spazio per termoventilatori ad aria calda o asciugacapelli in numero pari ai posti doccia;
- un ambulatorio o altro locale idoneo, attrezzato con armadietto di pronto soccorso, contenente presidi medico-chirurgici di primo intervento; tale locale deve essere posto vicino all'ingresso/uscita principale e facilmente accessibile;
- un locale per il deposito delle attrezzature sportive.

La presenza del nucleo servizi per il personale, composto da spogliatoio e servizio igienico, è obbligatoria quando l'impianto prevede una capienza superiore a numero 100 utenti e risponde alla normativa vigente di igiene del lavoro ed al DM 18/3/1996.

Ogni impianto deve prevedere la presenza di Istruttori provvisti di diploma di laurea in Scienze Motorie o del diploma conseguito presso l'ISEF, o di titolo equivalente ai sensi della normativa comunitaria, o, limitatamente alla pratica delle singole discipline, tecnici abilitati dalle Federazioni Sportive Nazionali che abbiano frequentato corsi con superamento di prova finale di qualificazione, promossi dal CONI o dagli enti di promozione sportiva.

Ogni impianto deve avere un Direttore Tecnico, scelto fra quelli di cui al precedente comma, con funzioni di Responsabile, Organizzatore e Supervisore delle attività motorie nonché della manutenzione ed efficienza delle attrezzature ginnico-sportive in uso, munito della certificazione B.L.S. al fine di garantire prestazioni di primo soccorso e l'informazione sull'uso ed abuso di sostanze doping.

Lo stesso Direttore Tecnico garantisce la tenuta di una scheda riservata sullo stato fisico e di salute di ciascun utente; è responsabile delle attrezzature di primo soccorso; presiede alla personalizzazione delle attività motorie praticate dall'utente. Entro dodici mesi dall'entrata in vigore del presente regolamento le palestre, già precedentemente autorizzate, dovranno dotarsi del Direttore Tecnico aventi i requisiti di cui al presente articolo.

Le palestre possono dotarsi di saune, bagni turchi e attività di terapia fisica e riabilitativa secondo la normativa vigente.

\*\*\*\*\*

Si autocertifica, pertanto, ai fini dell'esercizio dell'attività ed ai sensi di quanto riportato nell'art. 72 del vigente Regolamento Comunale di Igiene e Sanità Pubblica, di possedere i requisiti specifici professionali richiesti dalla normativa vigente in materia.

il Direttore Tecnico (per accettazione)

Pescara, lì \_\_\_\_\_



## CITTA' di PESCARA

Area Urbanistica – Settore Gestione e Controllo del Territorio  
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive  
Commercio ed Artigianato



### allegato 3 – Mod. PAL1

#### CERTIFICAZIONE DATI IDENTIFICATIVI E DI DISPONIBILITA' DEL LOCALE

Il/la sottoscritto/a in qualità di |\_| proprietario |\_| locatario, dichiara di voler esercitare l'attività professionale di tintolavanderia presso il locale di cui si comunica quanto segue.

#### IDENTIFICAZIONE DELL'IMMOBILE

locale sito in via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
descrizione per identificazione \_\_\_\_\_

catasto fabbricati: foglio di mappa n. \_\_\_\_\_ particella/e \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_  
destinazione d'uso \_\_\_\_\_

#### ulteriori informazioni sull'immobile nel quale viene esercitata l'attività:

piano \_\_\_\_\_ con accesso \_\_\_\_\_

per un totale di n. vani \_\_\_\_\_ di cui (indicare i locali):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

per una superficie utile complessiva di \_\_\_\_\_ mq \_\_\_\_\_

#### IDENTIFICAZIONE DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

codice fiscale |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|

partita I.V.A. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_ sesso: M |\_| F |\_|

luogo di nascita: stato \_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_) comune \_\_\_\_\_

residenza: provincia \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

#### DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' DEL LOCALE

la disponibilità del locale è avvenuta per uno dei seguenti motivi:

- compravendita
- affitto
- conferimento d'azienda
- scissione d'azienda
- scioglimento con conferimento
- fusione
- comodato
- altro \_\_\_\_\_

(barrare solo la casella corrispondente al titolo certificante il proprio diritto)

Pescara, lì \_\_\_\_\_ il dichiarante \_\_\_\_\_

